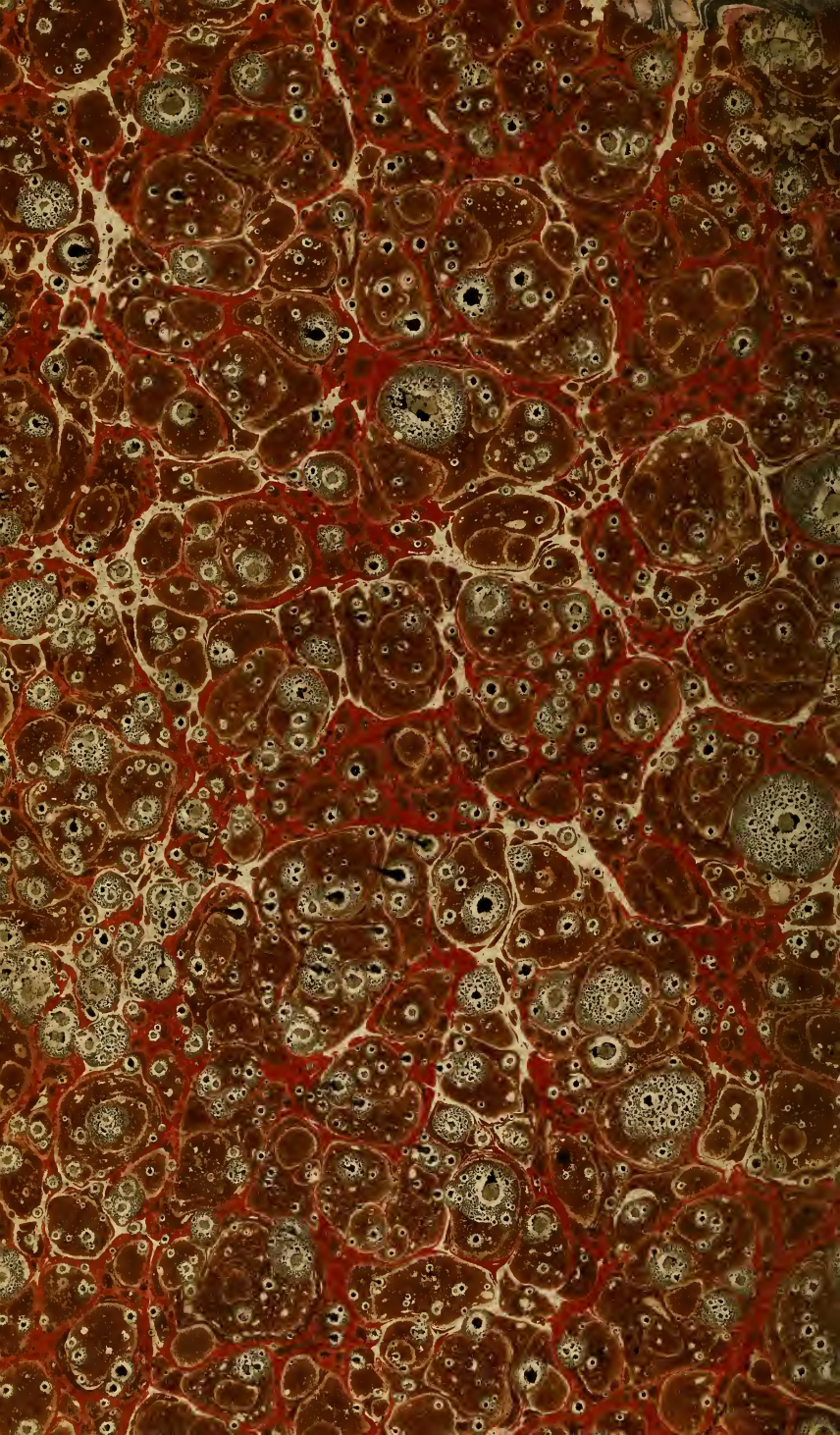
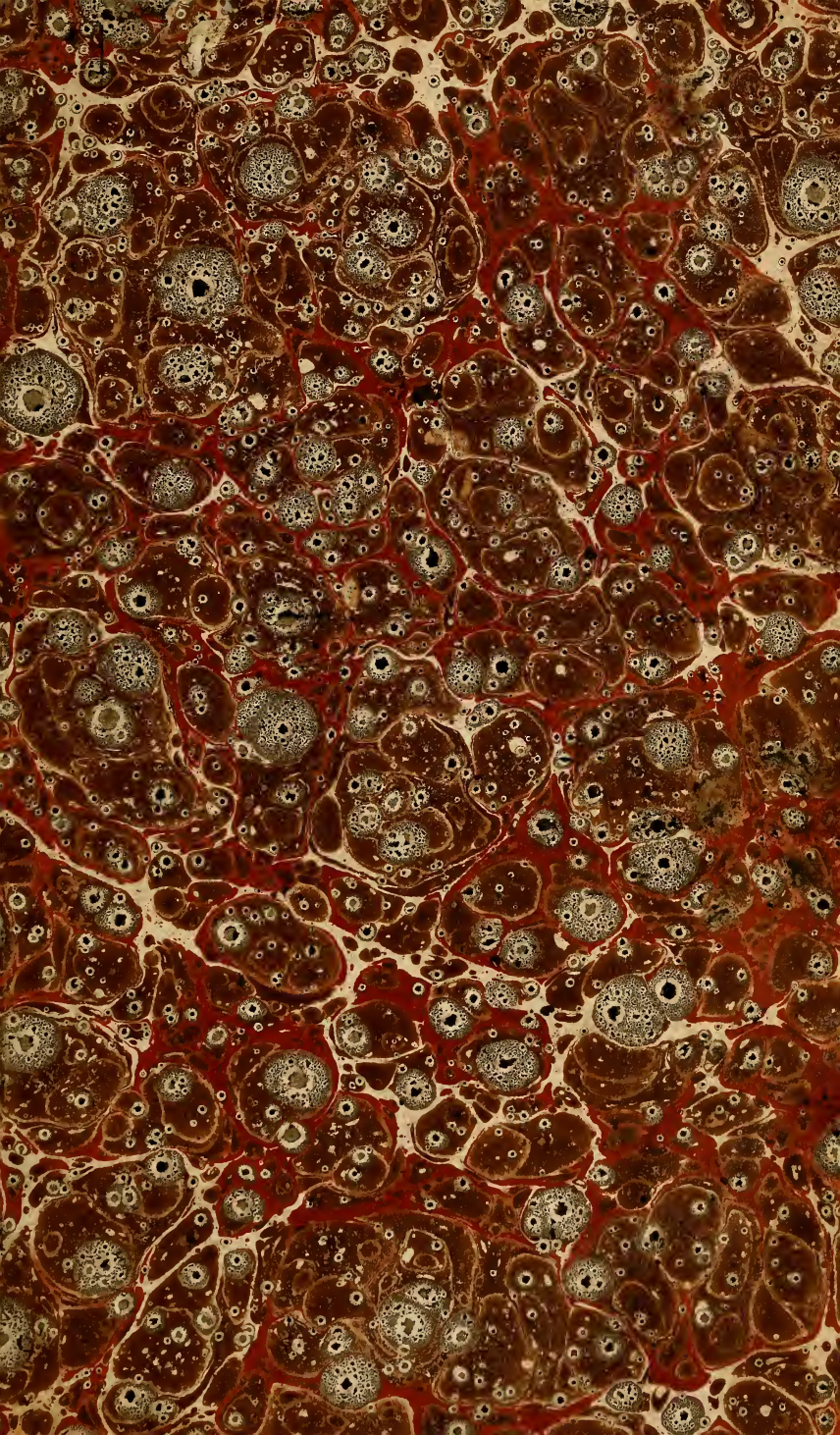




19.3.149

TRAITÉ

PRATIQUE, DOGMATIQUE ET CRITIQUE

DE

L'HYPOCHONDRIE.

Ouvrages du même auteur :

VOYAGE médical dans quelques cantons de la Suisse allemande.

GALERIE des célébrités médicales de la Renaissance.

MÉMOIRE sur les doctrines psycho-physiologiques des anciens, considérées dans leurs rapports avec les théories de l'aliénation mentale.

Sous presse :

DE L'INFLUENCE DE L'HÉRÉDITÉ dans la production des maladies nerveuses ; *ouvrage auquel l'Académie royale de médecine a décerné une médaille dans sa séance du* 20 *décembre* 1843.

DU DÉLIRE DES SENS, ou Études sur les erreurs attribuées à la vue, à l'ouïe, à l'odorat, au goût, au tact externe et interne, envisagées dans leurs liaisons avec *la psychologie*, *l'histoire*, *la médecine et la médecine légale ;* ouvrage couronné par l'Académie royale de médecine, dans sa séance du 17 décembre 1844.

Paris.— Typographie de COSSON, rue du Four-S.-G., 47.

TRAITÉ

PRATIQUE, DOGMATIQUE ET CRITIQUE

DE

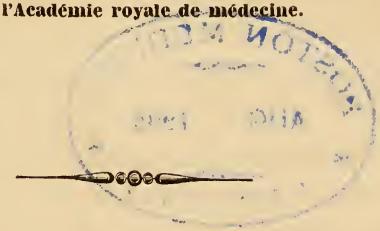
L'HYPOCHONDRIE,

PAR

C.-F. MICHÉA,
Docteur en médecine de la Faculté de Paris.

Ouvrage couronné

par l'Académie royale de médecine.

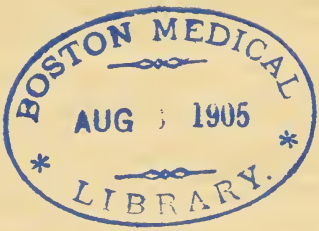


PARIS,

LABÉ, LIBRAIRE
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
Place de l'École de médecine, 4.

1845

4524



AVERTISSEMENT.

Une partie de cet ouvrage a été publiée dans le tome dixième des *Mémoires de l'Académie royale de médecine*, mais cette partie, qui d'ailleurs ne pouvait donner une idée suffisante de l'ensemble, a subi quelques modifications. Une étude plus étendue et plus approfondie de la matière est venue nous contraindre, d'une part, à supprimer plusieurs assertions peu solides ou d'un intérêt trop médiocre; de l'autre, à formuler des propositions nouvelles ou à insister davantage sur celles qui pouvaient passer pour sacrifiées. Du reste, le point de vue sous lequel nous avions envisagé le fond de la question reste toujours le même, ses éléments principaux ne sont également pas changés : toute la différence entre le premier et le second travail consiste en des développements et quelques idées accessoires de plus, en des détails ou des opinions sans importance de moins;

enfin en la substitution de certains mots qui nous ont semblé plus exacts et plus précis.

Quant à la portion restée inédite, nous avons cru devoir la soumettre à une modification analogue.

L'intérêt de la vérité et l'obéissance aux lois du temps, qui renverse d'un jour à l'autre l'interprétation des faits dont se compose la science, nous imposaient l'obligation de revenir ainsi sur le travail que nous avions envoyé au concours, et que l'Académie royale de médecine a jugé digne de ses suffrages, malgré les imperfections qu'il présentait.

AVANT-PROPOS.

Tout monographe qui désire se conformer aux vœux et répondre à l'esprit de la véritable philosophie médicale doit commencer par asseoir les assertions formulées dans son livre sur un certain nombre d'observations fidèlement recueillies, c'est-à-dire signalées sous toutes leurs faces, suivies du cortége de tous les éléments qui constituent leur individualité; de telle sorte que le lecteur, suffisamment éclairé, puisse porter un jugement sur leur valeur intrinsèque, et soit à même de contrôler les opinions qui en dérivent, d'après le raisonnement de l'auteur. C'est la seule manière de servir les progrès de la science, et c'est l'unique moyen de ne point perdre soi-même la totalité du fruit de ses veilles. Car les faits incomplets sont, comme

les systèmes, chancelants et passagers. On les abandonne bientôt pour se confier à ceux où la vérité se révèle par un plus grand nombre de points. Ces derniers, au contraire, pourvu que leur description soit entièrement conforme à l'ordre de la nature, sont immobiles et impérissables. Tôt ou tard il arrive des hommes qui les utilisent, qui les comparent, quand les inductions auxquelles ils ont donné lieu n'ont rien d'illégitime, avec d'autres faits analogues, dans le but d'en faire jaillir la lumière avec plus d'évidence, ou bien qui leur impriment une fécondation plus réelle et plus large, lorsqu'une première analyse n'a point offert tous les résultats qu'elle pouvait produire.

L'histoire de l'hypochondrie nécessitait plus que celle de tout autre individualité pathologique l'emploi rigoureux de cette méthode. Si les nombreux auteurs qui en ont fait l'objet de leurs études, au lieu de s'évertuer à construire de stériles hypothèses, au lieu de se complaire au sein des théories appropriées à l'esprit de leur époque, s'étaient bornés à l'exposition pure et simple des fruits

de leur expérience personnelle, il y a long-temps que cette question, naguère encore si obscure, aurait obtenu quelques rayons de clarté ; que ce problème si complexe et si embrouillé aurait vu l'unité sortir de la variété, la discordance faire place à l'harmonie.

Animé de ce sentiment d'indépendance qui cherche la vérité, non plus dans les opinions, mais dans les choses, non plus dans l'autorité, mais dans l'expérience; et nous tenant en garde contre les observations tronquées soit par la préoccupation involontaire, conséquence de l'état imparfait de l'intelligence humaine, soit par le désir ardent de faire triompher des doctrines conçues *à priori*, nous avons dû citer des faits particuliers avant d'en venir à la description générale de la maladie dont il s'agit, mais des faits complets, c'est-à-dire envisagés avec un même zèle et une égale bonne foi sous chacun des aspects qui caractérisent leur physionomie, sous chacun des points de vue qui concourent à former leur type.

Parmi ces faits particuliers, les uns ont été recueillis par nous, condition bien impor-

tante ; car l'esprit n'est jamais plus lumineux, le jugement jamais plus solide et plus fécond que quand il s'exerce sur des choses dont l'observation lui appartient, que quand il constate des vérités dont le spectacle lui tombe directement sous les yeux ; les autres sont empruntés à divers auteurs. Nous n'avons pas cru devoir nous élever de l'analyse à la synthèse à l'aide des seuls matériaux qui nous étaient propres. Un observateur, quelque vieux, quelque expérimenté qu'il puisse être, n'a jamais eu ni le temps ni l'occasion de tout voir par lui-même dans l'expression d'une maladie, de rencontrer toutes ses formes, qui varient suivant les lieux ; d'étudier toutes les nuances qui dépendent des époques où l'on vit, des idiosyncrasies, du tempérament, du genre d'éducation et de mille autres circonstances aussi fugitives. C'est pour avoir voulu généraliser exclusivement d'après leur expérience personnelle que tant d'hommes d'un talent reconnu, et voire même d'un génie réel, on tentrevu la vérité faiblement et par portion ; qu'ils se sont égarés dans les systèmes successifs dont l'histoire de la science est en-

combrée. D'ailleurs, quoi de plus antiphilosophique que l'orgueil qui méprise l'expérience d'autrui, quand cette expérience se formule avec toutes les conditions requises! La médecine ne jaillit point tout à coup du génie passager de l'homme, ainsi que les poètes font sortir Minerve du cerveau de Jupiter; c'est péniblement et peu à peu qu'elle s'échappe de la matrice éternelle du temps; elle n'est point l'œuvre d'un seul, mais bien la fille de tous.

Les observations, prises de divers côtés et comparées entre elles, ont encore cela d'utile qu'elles enlèvent tout prétexte aux récriminations de la critique. En effet, l'esprit est sujet à tant d'illusions qu'on a lieu de reprocher, et souvent avec raison, aux auteurs qui tirent exclusivement leurs inductions de l'expérience individuelle, une certaine tendance à choisir les matériaux qui s'accommodent le mieux au point de vue dont ils sont préoccupés, à en exagérer les circonstances ou à laisser dans l'ombre, et même à dénaturer celles qui ne lui sont point aussi favorables.

Les observations d'hypochondrie que nous

avons ajoutées à celles qui nous étaient propres ont été puisées, autant que possible, à plusieurs sources ; tirées, sans aucune espèce de distinction, des recueils périodiques, des mémoires, des dissertations inaugurales, des monographies, en mot de tous les travaux anciens ou modernes, indigènes ou étrangers, où il nous a été permis de les rencontrer, toutes les fois que les éléments caractéristiques nous en ont semblé assez nombreux et suffisamment précis. Cependant nous les avons empruntées de préférence aux ouvrages contemporains par cette dernière raison, parce que l'art du diagnostic s'étant singulièrement perfectionné de nos jours, les faits qui lui servent de base ont conséquemment acquis plus de rigueur et plus de netteté dans leur exposition. Des mémoires à consulter, entièrement inédits, laissés par Double au docteur Lartigue, son parent, à l'amitié duquel nous en devons la communication, nous en ont fourni plusieurs, et d'extrêmement intéressantes. La majorité des autres provient du traité *ex professo* de Louyer de Villermay, de celui de M. Barras sur *les gastralgies et les entéralgies*, enfin

du livre de M. Lallemand sur *les pertes séminales involontaires*.

Voilà pour les faits particuliers auxquels, afin de mettre plus en relief le côté utile ou important, nous avons ajouté, sinon dans tous, du moins dans les principaux, quelques courtes réflexions.

Quant à l'histoire générale de la maladie, nous ne nous sommes point borné à l'exposition pure et simple soit de nos opinions propres, soit de celles des auteurs. Nous avons cru devoir adopter une marche plus scientifique, c'est-à-dire chercher l'explication, la raison d'existence de chaque acte morbide dans son support naturel, dans l'analyse d'un phénomène normal analogue; en un mot, nous avons cru devoir faire intervenir les lumières de la physiologie pathologique, de la théorie, du dogmatisme, de même que, à chaque pas de notre route, pour ne point nous perdre au milieu des assertions entassées par la multitude de nos devanciers, nous avons dû nous livrer au travail préparatoire d'une critique sévère. De cette manière, bien des systèmes, jadis florissants, sont rentrés dans l'ombre;

mais aussi quelques doctrines qu'on croyait à jamais ensevelies ont brisé le tombeau où on les avait injustement reléguées.

Après avoir posé la définition de l'hypochondrie, nous établirons ses principales divisions, et successivement sa symptomatologie, son étiologie, son diagnostic, sa marche, sa durée, ses terminaisons, son pronostic, ses complications et son traitement.

Du reste, en publiant ce livre, notre intention n'est pas de donner un traité complet de la matière : notre témérité ne va point jusque-là ! Nous nous sommes seulement proposé de répandre sur ses principaux éléments une lumière plus vive, de les présenter sous une forme plus nette, de les environner d'une précision plus grande.

BOSTON MEDICAL LIBRARY

TRAITÉ

PRATIQUE, DOGMATIQUE ET CRITIQUE

DE

L'HYPOCHONDRIE.

PREMIÈRE PARTIE.

Observations ou histoires particulières.

Ire OBSERVATION.

M. G..., maître d'hôtel garni, marié, âgé de quarante-sept ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, s'est assez bien porté jusqu'au mois de mai 1840. A cette époque, sans pouvoir soupçonner d'autre cause que des excès de table, il ressentit une douleur sourde dans l'hypochondre droit. Appelé auprès de lui, nous trouvâmes le teint légèrement jaune, la région du foie quelque peu

tuméfiée et sensible à la pression. La langue était blanchâtre, humide et un peu rouge à ses bords, l'appétit considérablement diminué. La peau avait sa température ordinaire ; mais le pouls donnait quatre-vingts pulsations par minute. Du reste, pas d'autres symptômes. Diagnostiquant chez ce malade une hépatite chronique, nous conseillâmes une application de quinze sangsues sur la région douloureuse, l'usage d'un régime lacté et des boissons délayantes. Malgré ce traitement antiphlogistique, il ne survint pas d'amélioration. Alors M. G... commence à concevoir des inquiétudes relativement au retour de sa santé ; cet état moral empirant successivement, la perspective de sa mort, qu'il croit imminente, le désole sans cesse. Cette pensée lui fait répandre des larmes. Il demande avec instance et anxiété tantôt un notaire pour lui transmettre ses dispositions envers sa famille, tantôt un prêtre pour se réconcilier avec Dieu, devant qui son âme va prochainement paraître. Ce genre de terreur absorbe toute son activité morale. Aussi le malade cherche-t-il avec une ardeur incroyable les moyens de reculer *son heure dernière.* Il consulte des magnétiseurs, des homœopathes, des commères, des médecins qui prétendent diagnostiquer les maladies par l'entremise des urines. Il combine les divers traitements qui lui sont indiqués, et les emploie simultanément, dans le but d'obtenir par leur en-

semble ce qu'il demande en vain à chacun d'eux en particulier.

Toutefois il revient à l'*allopathie*, ainsi qu'il la désigne lui-même ; il nous supplie de le tirer de l'affreuse position où il se trouve, en nous promettant la moitié de sa fortune si nous y parvenions.

Nous lui faisons prendre des bains et appliquer un large vésicatoire sur la région du foie. A l'aide de ces moyens, la douleur de l'hypochondre droit diminue, le gonflement de cette partie cesse, le teint perd sa couleur jaune. Enfin, au bout de six semaines, la douleur hépatique ayant complètement disparu, l'hypochondrie s'évanouit d'elle-même et ne s'est pas renouvelée depuis lors.

RÉFLEXIONS.

Dans ce cas, une lésion corporelle se lie évidemment à un trouble de l'esprit; l'inflammation chronique du foie engendre et entretient l'hypochondrie. La première affection est si bien la cause de la seconde, que celle-ci disparaît aussitôt que l'autre cesse.

—

II^e^ OBSERVATION.

M. V...., âgé de 18 ans, commis-marchand, d'un tempérament nerveux, d'une intelligence très-développée, né d'une mère éminemment ner-

veuse, mais ayant toujours supporté ses souffrances avec courage et résignation, eut dès son enfance un goût très-prononcé pour l'étude de la médecine. Il se serait livré à cette étude sans la révolution de 1830, qui précipita sa famille, d'une position honorable et aisée, dans un état de gêne voisin de la misère.

A l'âge de 15 ans, il s'abandonnait à la masturbation avec fureur, il consommait cet acte tous les jours et plutôt deux fois qu'une. A 16, il grandit d'une manière très rapide et en même temps il éprouva des maux de tête, des accablements et des douleurs le long de la colonne vertébrale. Bientôt les fonctions digestives se dérangèrent : il y eut alternative de dégoût pour les aliments et d'appétit vorace, alternative qui fut encore augmentée par l'irrégularité habituelle de ses repas. Toutefois, ces symptômes ne le préoccupent point encore ; l'esprit est dégagé de toute crainte exagérée relativement à la santé.

Comme le malade avait une multitude de boutons, une *acne simplex disseminata* au visage, et que, dans le magasin où il était employé, ses camarades, qui soupçonnaient chez lui avec raison l'habitude de l'onanisme, le plaisantaient à ce sujet, il se mit à lire l'ouvrage si connu de Tissot, afin de savoir si réellement la masturbation pouvait produire des boutons pareils à ceux qu'il avait à la figure.

Cette lecture lui causa une profonde impression de tristesse, et plus son émotion était vive plus il dévorait les descriptions exagérées du médecin de Lausanne. Il croyait éprouver la plus grande partie des symptômes dont il lisait l'histoire; il s'imaginait, par exemple, entendre son cerveau desséché vaciller dans son crâne, cela, parce que Tissot cite, d'après Salmuth, le cas d'un masturbateur, où la chose aurait eu lieu.

Toutes ces craintes chimériques firent renoncer M. V.... à sa funeste habitude; il vit des femmes et ne tarda pas à contracter une blennorrhagie qui tomba dans les bourses à la suite d'une marche forcée. Cependant les lassitudes, les douleurs de tête, les dérangements de l'estomac continuaient toujours. A cette époque un de ses amis étant retenu dans son lit pour une syphilis avec ulcération très large et très profonde du gland, M. V... se vit contraint de lui porter secours, de lui tenir lieu de garde-malade. L'aspect hideux du membre viril de son ami, les opérations chirurgicales que son état nécessitait, augmentèrent singulièrement ses terreurs. Quoique totalement guéri de sa blennorrhagie et de son orchite, et cela à l'aide d'un traitement rationnel très bien dirigé, il se persuada qu'il restait un principe vénérien dans son sang, qui finirait par le conduire au degré de souffrance et d'épuisement où se trouvait son malheureux camarade. Ce spectacle con-

tribua beaucoup à ramener l'habitude de la masturbation, à laquelle il s'abandonna un peu moins souvent que par le passé. Quoi qu'il en soit, au bout de quelque temps, les premiers symptômes éprouvés par M. V... devinrent plus intenses. La céphalalgie était très pénible; la tête, très lourde, semblait parfois subir une sorte de compression. A la suite de longues anorexies, il survenait un appétit vorace. Alors, sitôt que le malade avait mangé, des souffrances à l'épigastre, des nausées et quelquefois des vomissements se manifestaient. Des bouffées de chaleur montaient sans cesse à son visage, il avait des tintements d'oreille, il éprouvait de temps à autre des faiblesses qui allaient jusqu'à la défaillance. Plusieurs fois, en portant des marchandises dans Paris, ses forces l'abandonnèrent entièrement, et pour ne point se laisser choir sur le pavé il s'asseyait sur une borne. Il ressentait des douleurs erratiques tantôt sourdes, tantôt aiguës, le long de la colonne vertébrale.

La vision avait perdu de sa netteté: le malade apercevait les objets comme à travers une gaze, surtout quand il voulait les fixer; il recherchait la solitude et s'occupait exclusivement de sa maladie. Sa mère, pour laquelle il avait une très grande tendresse, lui était devenue indifférente. « Je suis poitrinaire, disait-il sans cesse en pleurant, je suis un homme perdu, je dois mourir de cette maladie. »

Après avoir sollicité les conseils de plusieurs médecins sans obtenir de soulagement à ses maux, il alla trouver M. Robert Latour. Ce confrère, attribuant tous les symptômes de cette affection à des pertes séminales diurnes, pratiqua, comme le recommande dans ces cas le professeur Lallemand de Montpellier, la cautérisation du canal de l'urèthre, et réitéra sept fois cette opération à des intervalles plus ou moins rapprochés. L'introduction de la sonde causait au malade des souffrances atroces, néanmoins il ne reculait point devant elles. « On me proposerait, nous disait-il, l'amputation d'une cuisse avec promesse d'une guérison certaine, que je la subirais sans hésiter et en conservant tout mon sang-froid, tant je désire sortir de la position déplorable où je me trouve. » Du reste, M. V... prétend que ces cautérisations apportèrent du soulagement à son mal. Cependant, il nous insinue que cette soi-disant amélioration n'était peut-être qu'un effet de son imagination un peu rassurée. Quoi qu'il en soit, le mieux ne tarda point à disparaître.

Ayant appris que nous avions écrit un mémoire sur l'hypochondrie, M. V.... nous consulte, au mois de juillet 1843: l'affection datait déjà de plus de six mois.

A peine eûmes-nous conversé cinq minutes avec le malade, qu'il nous vint à l'esprit de lui demander s'il ne rendait pas du sperme en allant à la

selle ou après l'émission des urines. Une interrogation d'environ trois quarts d'heure, pendant laquelle il nous fit le récit de tous les symptômes qui précèdent, en observant scrupuleusement de les mentionner d'après leur ordre de succession, ne fit qu'ajouter du poids à nos prévisions. Il nous assura que ses urines laissaient souvent déposer au fond du vase de légers flocons de matière blanchâtre analogue à du sperme, que l'entrée du canal de l'urèthre et le pourtour du gland se trouvaient sans cesse humides, que sa chemise était souvent remplie de petites taches d'un blanc légèrement grisâtre.

Le malade avait la figure très amaigrie, mais non dépourvue de coloration; il marchait avec lenteur, se soutenait avec difficulté, et ne pouvait rester longtemps debout; en auscultant les artères carotides, on entendait un bruit de souffle très manifeste.

Craignant une illusion de la part du malade, quant à l'existence d'une spermatorrhée, nous examinâmes les organes génitaux. Or, nous aperçûmes en effet toute la surface du gland et l'orifice de l'urèthre enduits d'une liqueur diaphane, mais diffluente, s'étendant en nappe, n'offrant point la viscosité du sperme ordinaire ou celle de l'humeur prostatique. Le devant de la chemise était taché irrégulièrement de cette même liqueur diaphane qui, étendue d'eau, n'avait pour-

tant qu'une odeur très équivoque de sperme. Mais ce qui contribuait à répandre du doute sur le diagnostic, c'est que l'écoulement blennorrhagique avait reparu.

M. V..., dont les craintes relatives à sa santé étaient alors extrêmes, qui s'imaginait, malgré tous les raisonnements possibles, qu'il ne guérirait jamais, que sa maladie allait l'entraîner au tombeau, M. V... vint nous revoir le lendemain, en nous assurant qu'il ne croyait pas se tromper sur l'état de ses urines, qu'elles laissaient bien évidemment déposer au fond du vase une matière blanchâtre et floconneuse.

Nous lui conseillâmes de prendre tous les jours un bain froid, de se nourrir exclusivement de consommés, de boire à ses repas du vin de Bordeaux coupé avec de l'eau de Passy, de cesser tout rapport avec les femmes et toute pratique solitaire.

Il prit bien, à la vérité, quelques bains de Seine; mais comme il éprouvait un frisson violent presque aussitôt qu'il y était plongé, il crut devoir se retirer immédiatement, « parce que, disait-il, ce frisson n'était pas naturel. » Quant aux consommés et au vin de Bordeaux mêlé à l'eau de Passy, il n'en fit usage que deux jours, sous le prétexte que son estomac s'en trouvait mal.

Il faut dire que nous étions le huitième médecin consulté pour cette même maladie. Aussi M. V... est désespéré de l'insuccès apparent du traitement que

nous venions de lui conseiller. Il achète un pistolet et de la poudre, dans l'intention d'en finir avec une vie si pénible ; mais ayant entendu par hasard parler avec mépris de l'acte du suicide, du crime qu'il entraîne envers Dieu, et du dommage qu'il cause aux hommes, il abandonne son projet funeste. Voilà du moins la raison qu'il nous donne de ce renoncement. Mais, quelques jours après, il revient encore nous voir ; nous insistons avec force sur l'usage prolongé des bains froids, nous lui recommandons de rester plongé pendant trois quarts d'heure dans la Seine. Il court presque aussitôt aux bains Deligny, il choisit l'endroit le plus profond, afin de s'y noyer; mais à peine s'est-il jeté à l'eau que l'amour de la vie l'emporte sur sa résolution. Il reste cette fois une demi-heure dans la Seine ; il retourne au bain le lendemain et les jours suivants, et il y demeure plongé pendant trois quarts d'heure.

Au bout de quelque temps, le malade éprouve un soulagement marqué : sa tête est moins lourde, ses jambes ont plus de force, ses souffrances dans les lombes ont diminué ; son estomac peut tolérer un peu de nourriture, sans pesanteur, sans nausées ni vomissements. Cette amélioration réagit sur le moral.

M. V... profite du reste de la belle saison pour continuer de prendre des bains froids. Il se nourrit de jus de viande, boit du vin généreux et des eaux

ferrugineuses : le mieux se prolonge. Il lui arrive quelquefois de se livrer au coït, mais tout aussitôt il se sent plus malade ; aussi est-il bien résolu de s'en abstenir.

Il vient nous revoir au bout de sept mois. Sa figure est plus épanouie, moins maigre; il marche avec plus de facilité, il n'a plus autant de bouffées de chaleur, il n'a plus d'inappétence, en un mot il est beaucoup mieux sous le point de vue de l'état physique. Il attribue avec raison tout ce changement à l'usage des bains froids, des toniques, et à la continence la plus absolue. Cependant il éprouve encore des maux de tête, des douleurs lombaires, des pesanteurs à l'estomac ; mais tout cela est infiniment plus supportable que naguère.

Quant à l'état moral, le malade est aussi beaucoup mieux : il s'occupe moins de sa santé, il reste plusieurs jours sans y penser, notamment quand il est très occupé dans son magasin ; c'est seulement quand il est oisif que ses réflexions lugubres reparaissent. Toutefois il ne se croit plus ni phthisique, ni infecté de virus vénérien ; il ne s'imagine plus devoir succomber à ces affections ; « mais, nous dit-il, il y a quelque chose en moi qui tend à me persuader, malgré tous les secours de la médecine et les arguments des médecins, que je ne guérirai jamais complètement, que je traînerai constamment une vie malingre et souffreteuse. »

RÉFLEXIONS.

L'individu dont il s'agit avait-il une spermatorrhée, maladie très fréquente, au rapport de M. Lallemand de Montpellier? cette opinion est, sinon certaine, du moins très probable. Quoi qu'il en soit, avant de devenir hypochondriaque, cet individu était réellement malade, non pas d'esprit, mais de corps : la pernicieuse habitude qu'il portait si loin avait évidemment détérioré sa constitution, appauvri son sang, produit des névroses dans plusieurs organes. Or, les divers symptômes de ces affections pouvaient déjà à eux seuls déterminer le développement de l'hypochondrie. Toutefois, ici cette cause ne fut pas suffisante; car la maladie en question ne se manifeste pas immédiatement, car elle ne se déclare qu'après la lecture de l'ouvrage de Tissot sur *l'onanisme*, seconde cause à laquelle vient s'en ajouter un peu plus tard une troisième, le spectacle continuel des souffrances d'un camarade. D'un autre côté, rien de plus probable que l'influence de ces deux derniers agents eût été nulle, non avenue, sans les maux de tête, les faiblesses, les douleurs vertébrales, la gastralgie, qui tourmentaient préalablement ce sujet. La preuve, c'est que ces symptômes venant à s'affaiblir par l'usage régulier et convenable des bains froids, d'un ré-

gime fortifiant, et par l'abstinence de tout plaisir vénérien, l'hypochondrie devient elle-même beaucoup moins intense.

IIIe OBSERVATION.

M. E... C..., âgé de vingt-cinq ans, artiste peintre, d'un tempérament nerveux, d'une imagination vive, s'est abandonné de bonne heure à la masturbation. Cette pernicieuse habitude le plongeait souvent dans un état de faiblesse et d'hébétude qui l'empêchait de poursuivre ses études classiques. Habitant une maison de santé dont sa mère était propriétaire et directrice, conséquemment ayant sous les yeux le spectacle des malades, et se trouvant à même d'assister à de fréquentes conversations relatives à divers points de la médecine, cet individu paraît avoir eu l'imagination frappée dès l'âge de quatorze ans. Une de ses sœurs ayant succombé à une affection pulmonaire, on l'entendait souvent répéter qu'il aurait le même sort, qu'il n'était pas destiné à *faire de vieux os*, etc. A l'exception de quelques maux de tête, qui l'empêchaient de se livrer au travail, et de démangeaisons assez vives, conséquence d'une éruption dartreuse disséminée dans la région comprise entre le crâne et le bassin, M. E...

C... s'est bien porté jusqu'à l'âge de vingt-trois ans. Alors il renonça à la masturbation, il vit des femmes; mais il commit des excès avec elles. Malgré cela, il avait des pollutions nocturnes; quelquefois elles se manifestaient sans conscience, elles se révélaient exclusivement par la maculation du linge. Quand elles se répétaient plusieurs jours de suite, il éprouvait de la céphalalgie, du dégoût pour le travail; de plus, il était triste, taciturne, et la moindre objection suffisait pour le mettre en colère.

A vingt-quatre ans, son éruption dartreuse ayant disparu presque tout à coup, il éprouva de la douleur dans le côté droit de la poitrine; il se manifesta une toux sèche avec un mouvement fébrile. Le médecin qui le soignait alors constata même, à ce qu'il paraît, une légère matité sous la clavicule droite. Quoi qu'il en soit, ayant vu succomber à la phthisie, peu de temps auparavant, un jeune homme de son âge, un camarade, et ayant souvent entendu faire le récit des symptômes qu'il avait présentés durant cette affection, M. E... C... se crut atteint de la même maladie; il devint excessivement triste; il ramenait toujours la conversation sur son état, et, tout en désespérant de sa guérison, il implorait sans cesse de nouveaux remèdes. Il fut d'abord saigné, puis on lui appliqua un vésicatoire au bras; enfin il se soumit à un traitement hydrothérapique qui, ou-

tre des sueurs abondantes, détermina le retour de l'éruption dartreuse. A dater de ce moment, la fièvre ,la toux et la douleur de la poitrine disparurent, et avec ces symptômes l'accès d'hypochondrie. Mais comme M. E... C..., facilement impressionnable par le froid et l'humidité, éprouve parfois un chatouillement au larynx; de plus, comme de temps à autre, principalement lorsque l'atmosphère est chargée d'électricité, il ressent une douleur erratique au côté droit de la poitrine, sitôt qu'il est en proie à ces légers phénomènes morbides, l'hypochondrie reparaît. C'est dans un de ces moments que nous vîmes, l'année dernière, M. E... C..., qui nous était connu, du reste, depuis son enfance. A la suite d'un séjour trop prolongé dans la forêt de Fontainebleau, où il prenait des croquis de paysage par un temps humide et dans un endroit solitaire où il était obligé de faire des repas très maigres, il fut repris d'une petite toux sèche, de quelques picotements au larynx, d'élancements dans le côté droit du thorax, et il perdit un peu de son embonpoint. Il revient en toute hâte à Paris, convaincu plus que jamais qu'il est poitrinaire. Nous auscultons et percutons sa poitrine sans rencontrer aucun signe qui justifie ses craintes. Néanmoins sa conviction résiste à tous nos raisonnements et se fonde exclusivement sur les symptômes que nous venons de décrire, symptômes dont, selon lui, nous nous efforçons en

vain de lui dérober la gravité ; qui le conduiront au tombeau comme ils y ont conduit naguère son jeune camarade. Sa pensée est sans cesse fixée de ce côté : il ne recherche et n'aime que la solitude, afin de mieux s'abandonner à son idée lugubre. Parfois il a la sensation d'un corps qui exerce une compression autour de la ceinture ; il déboutonne son pantalon, qu'il suppose trop serré et qu'il regarde comme la cause de la constriction dont il s'agit ; mais alors il s'aperçoit que son pantalon n'y entre pour rien, que c'est une fausse sensation. Son sommeil est troublé par des rêves pénibles qui le réveillent en sursaut ; du reste, il n'éprouve aucun phénomène morbide du côté des voies digestives, aucune pesanteur de tête, aucune céphalalgie. Nous lui faisons l'application d'un cautère au bras, et nous lui conseillons de se couvrir le corps de flanelle. Au bout de quelques jours, et la belle saison aidant, la toux, le chatouillement du larynx et la douleur thoracique disparurent, ou du moins diminuèrent considérablement. Dès lors cessation ou du moins affaiblissement très notable de l'hypochondrie, des craintes sur l'état de la poitrine. Mais s'étant exposé un jour à l'humidité, la toux revint avec les autres symptômes, et les idées lugubres se manifestèrent de nouveau. Actuellement M. E... C..., dont l'état physique est assez satisfaisant, se trouve aussi dans un état d'esprit à peu près normal.

RÉFLEXIONS.

Ce malade a-t-il quelque raison de se croire atteint de phthisie pulmonaire, ou du moins a-t-il une disposition à cette maladie? C'est très possible, surtout en tenant compte de la circonstance d'hérédité indirecte, de la mort de sa sœur, victime du mal qu'il redoute. Cependant, comme il n'existe chez lui aucun symptôme sérieux, positif de la phthisie; comme tous les phénomènes qu'il présente peuvent se rattacher à des désordres purement nerveux, il s'ensuit que ses craintes sont exagérées, anormales.

Le séjour dans une maison de santé, des conversations médicales fréquentes, le spectacle continuel des malades, le récit qu'il entendait faire de leur souffrance ou de leur mort, sont évidemment les causes de l'hypochondrie chez cet individu. Toutefois elles n'en sont pas les seules; il y en a une autre qui semble plus puissante encore. En effet, c'est à la suite d'un désordre corporel qui tend à se généraliser, d'un état d'anémie qui dépend de l'existence d'une spermatorrhée, que le trouble de l'esprit se déclare; l'action de ce désordre corporel est tellement énergique que l'hypochondrie naît, disparaît et renaît avec lui.

—

IVe OBSERVATION.

Madame B..., couturière, âgée de trente-deux ans, d'un tempérament sanguin, est née de parents sains. Elle n'a jamais été malade dans son enfance, mais son caractère présente quelques bizarreries. C'est ainsi, par exemple, que le spectacle d'un convoi funèbre lui a toujours causé une vive impression, et que, quand elle en voyait venir un sur son chemin, elle se détournait et passait par une autre rue pour ne point le rencontrer.

A la suite d'une première grossesse, plusieurs accidents nerveux se déclarèrent. Ce furent d'abord des spasmes et des constrictions à la gorge, qui cédèrent à l'emploi de légères saignées et à l'usage de la décoction de valériane.

Au bout de quelque temps, madame B... se plaignit d'éprouver des tiraillements à l'épigastre, qui retentissaient jusque dans la portion correspondante de l'épine, et des pesanteurs sitôt qu'elle prenait un peu de nourriture substantielle. Il existait une légère sensibilité, une sorte d'endolorissement vague à la pression; mais la langue était à son état normal, il n'y avait ni nausées ni vomissements, et l'appétit se conservait parfaitement. Du reste, tous ces symptômes présentaient de fréquentes rémissions et même de véritables intermittences.

Pendant que madame B... était en proie à la ma-

ladie d'estomac dont il s'agit, elle apprit qu'une cousine de son mari venait de succomber à la phthisie pulmonaire. Elle savait d'ailleurs très bien que les médecins avaient prédit le sort qui frappait actuellement sa parente ; mais, quoiqu'elle l'aimât beaucoup, elle ne voulut jamais aller la voir durant sa maladie, encore moins l'assister à ses derniers moments, tant l'idée de la mort lui causait de terreur.

Depuis ce moment, chaque fois que madame B. . éprouve ses douleurs à l'épigastre, elle s'inquiète sur son état, elle se croit affectée de phthisie pulmonaire, et sa mélancolie est si profonde qu'elle pleure sans cesse. Appelé auprès d'elle, notre premier soin fut de calmer son imagination, puis de lui prescrire de longues promenades dans Paris portées jusqu'à la fatigue. Des bains, de bons bouillons, l'usage du vin de Bordeaux, l'emploi de pilules composées d'oxyde de zinc et de castoréum, en diminuant l'intensité des douleurs épigastriques, font cesser les terreurs de la malade. Mais ces douleurs reviennent parfois avec beaucoup d'acuité, et alors les inquiétudes relatives à la santé, la peur d'une maladie mortelle, assiégent de nouveau l'esprit de madame B....

Aujourd'hui l'affection de l'estomac a disparu, sinon en totalité, du moins en grande partie, et depuis ce moment l'imagination a recouvré son état normal.

Ve OBSERVATION.

Madame L..., âgée de trente-neuf ans, cantatrice, d'un tempérament nerveux, d'un caractère violent, perdit, au mois d'août 1842, son mari, qui succomba à une maladie organique du cœur. Malgré les conseils de sa famille, elle voulut être témoin de ses derniers moments. Le spectacle de sa longue agonie lui causa une vive impression. Quelque temps après, madame L..., qui avait éprouvé beaucoup de fatigue, qui avait passé plusieurs nuits consécutives sans dormir, ressentit un état de malaise général, des palpitations et un peu de dyspnée. Cette légère indisposition la jeta dans de violentes inquiétudes, dans une mélancolie profonde : elle se figura qu'elle était atteinte d'une altération organique du cœur, que c'était son mari qui la lui avait communiquée; que son existence était compromise, que la mort l'attendait prochainement. Cette idée fixe résistait à tous les raisonnements possibles.

Un examen sévère des principaux organes ne nous ayant rien révélé de sérieux dans l'état de madame L...., tous les symptômes dont elle se plaignait paraissant se rattacher à une névrose du cœur, nous conseillâmes à la malade des bains, des pilules de poudre de digitale, et surtout d'abandonner pour quelque temps son appartement,

qui lui rappelait sans cesse le souvenir de la mort de son mari.

Madame L..., qui se conforma exactement à cette prescription, en retira beaucoup d'avantages; mais ce qui contribua surtout à la guérison de l'hypochondrie, ce fut un séjour de trois semaines à la campagne, au milieu de distractions et de jeux auxquels une amie dévouée contraignit la malade à prendre part.

Un mois après, à la suite de fortes contrariétés et de veilles répétées, madame L... eut encore des palpitations de cœur très violentes; mais cette fois elle ne conçut plus d'inquiétudes exagérées, de crainte continuelle, elle ne se crut point atteinte d'une maladie organique du cœur.

RÉFLEXIONS.

Ici, avant la manifestation de l'hypochondrie, il y a une névrose du cœur. Cette névrose est liée avec la première affection, puisque les palpitations donnent à la malade l'idée qu'elle est atteinte d'une lésion organique du cœur. Toutefois il existe une autre cause plus puissante, laquelle consiste évidemment dans le spectacle de la mort du mari de la malade et dans la connaissance de la gravité de la lésion dont il était affecté; car, plus tard, les palpitations de cœur revinrent sans ramener l'hypochondrie.

—

VI^e^ OBSERVATION.

M. D..., étudiant en droit, âgé de vingt ans, d'un tempérament nerveux, est affecté depuis neuf mois de pollutions nocturnes qui l'affaiblissent et le font maigrir considérablement. L'usage des bains froids et surtout la privation des jouissances vénériennes ont, il est vrai, diminué la fréquence des éjaculations involontaires, mais sans modérer leur énergie. Fatigué de ce premier traitement, il consulte un autre médecin qui lui prescrit une alimentation succulente et un voyage à pied de trois mois. Ces conseils ne produisirent aucun résultat bien avantageux, car les pollutions revenaient pour la moindre cause d'excitation. M. D... se voyant toujours aussi maigre, se sentant toujours aussi faible, aussi languissant, conçut bientôt une profonde tristesse. Il ne voulait plus sortir de sa chambre; il manifestait de l'aversion pour la société; il parlait rarement, et quand il ouvrait la bouche, toutes ses conversations roulaient sur l'analyse de ses sensations. Sa maladie lui donnait des craintes continuelles; *l'idée d'une mort prochaine* surtout l'effrayait excessivement.

Peu à peu sa tristesse augmente, le monde lui devient complètement étranger. Retiré dans sa chambre, ne voulant voir personne, pas même ses amis, il se livre avec passion à la lecture des ou-

vrages de médecine. Il dévore notamment le traité de M. Lallemant sur les *pertes séminales involontaires*; il l'analyse, l'étudie et l'apprend même par cœur. Mais plus il approfondit cet ouvrage, plus son idée fixe, *la crainte de mourir*, acquiert d'intensité. Il ne peut bientôt plus supporter cette idée, tant il s'en épouvante. Alors, pour l'éloigner, il s'abandonne à la boisson; il prend jusqu'à quinze verres de rhum et d'absinthe par jour. Cette funeste habitude se prolongeant, un *delirium tremens* se déclare avec quelques-uns des symptômes de la gastrite aiguë : des nausées, des vomissements, la rougeur des bords de la langue et la douleur de l'épigastre à la pression. Cette maladie intercurrente est aussitôt combattue par les émollients et les narcotiques ; au bout de quelques jours elle a complètement disparu. Mais, s'étant livré de nouveau à l'abus des boissons alcooliques, M. D... n'est plus affecté cette fois d'un *delirium tremens*, une véritable manie se déclare; le trouble des idées est général, accompagné d'excitation et de désordre dans les mouvements. Enfin on est obligé de maintenir le malade à l'aide d'une camisole de force, et c'est dans cet état qu'il est encore aujourd'hui.

RÉFLEXIONS.

Dans cette observation la spermatorrhée est la cause principale de l'hypochondrie. Une autre

cause vient plus tard s'ajouter à la première, la lecture d'un ouvrage de médecine, qui d'abord n'était qu'un symptôme.

Remarquons aussi que l'affection hypochondriaque est exclusivement bornée au domaine de l'intelligence; car les phénomènes qui apparaissent du côté des voies digestives doivent être rapportés à l'excitation locale déterminée par l'ingurgitation des liquides alcooliques. La preuve, c'est qu'à la suite de l'administration des émollients et des narcotiques les symptômes gastriques et le *delirium tremens* s'évanouissent sans que pour cela l'hypochondrie cesse ou au moins diminue d'intensité.

Quant à la dégénérescence de cette dernière affection, à son passage à l'état de manie, nous croyons ce changement produit par la même cause qui a donné lieu au *delirium tremens* et à la gastrite, c'est-à-dire par la continuation de l'abus des liqueurs fortes.

—

VII^e^ OBSERVATION.

Madame B..., âgée de trente-six ans, femme d'un employé dans les contributions indirectes, d'un tempérament nerveux, mère de deux enfants, habitait une ville du midi de la France, où elle se livrait avec passion à tous les plaisirs de la vie. Cet

état de bonheur ne devait pas durer longtemps. Madame B... fut obligée de quitter sa résidence ordinaire et toutes ses relations sociales pour aller habiter avec son mari, qui n'avait pas ses sympathies, une campagne isolée et privée de toute espèce de distractions. Elle en conçut un profond chagrin, et devint la proie d'un ennui continuel; elle tomba bientôt dans l'hypochondrie. Un médecin de la province, consulté à cet égard, fut d'avis qu'une troisième grossesse serait utile. Madame B... ne tarda pas à devenir enceinte. Le mari, qui, au bout de trois mois, ne vit point que sa femme allait mieux, prit le parti de la placer à Paris dans une maison de santé. C'est là que nous eûmes l'occasion d'observer cette dame, au mois d'octobre 1838.

Madame B... s'entretient continuellement de la diminution de son embonpoint, de la perte de sa fraîcheur, en un mot de la disparition de ses charmes. Ses conversations, roulant sur ce qui la regarde, sont si longues et si minutieuses, que la patience la plus robuste en est fatiguée. A part cela, elle garde le silence; elle paraît distraite et tout-à-fait étrangère à ce qui se fait et se dit autour d'elle. Elle ne répond pas, ou ne répond que très brièvement aux questions qui ne se rapportent pas à sa personne. Sa famille lui est devenue complètement indifférente. Rien ne l'affecte au dehors d'elle-même, ni les lettres d'un mari qui l'aime tendre-

ment, ni les caresses de ses deux enfants en bas âge. Il y a plus, parfois elle désire la mort de l'enfant qu'elle porte dans son sein et laisse éclater une haine violente envers son mari, en accusant l'un et l'autre d'avoir considérablement augmenté sa maladie. Elle passe tout son temps à se regarder dans les glaces de son appartement pour y constater la soi-disant altération graduelle de sa physionomie, la couleur et les enduits de sa langue ; en même temps elle compte les battements de son pouls, puis elle profère en pleurant, devant sa domestique, ces paroles : « *Oui, c'en est fait, je suis perdue, il faut donc mourir.* »

Les moindres objets qui s'offrent soit à sa vue, soit à son oreille, lui rappellent aussitôt l'idée de sa fin prochaine. Aperçoit-elle, par exemple, dans un jardin, un tertre couvert de gazon et de fleurs? — *C'est dans un lieu semblable*, dit-elle, *que je reposerai bientôt.* Entend-elle le son des cloches d'une église?—*Demain peut-être ou après-demain, ces mêmes cloches sonneront l'heure de mon convoi.* Du reste, sauf cette monomanie lugubre, les idées sont parfaitement justes et les discours fort cohérents.

Mais ce n'est pas tout: madame B..... éprouve des étouffements, des palpitations et des constrictions à la gorge. Sa tête est continuellement lourde; elle y entend sans cesse des pulsations fatigantes. Dans ses oreilles se passe un murmure semblable à celui des vagues de la mer. A l'esto-

mac elle ressent quelques douleurs sourdes, mais elle n'a ni tension, ni flatuosités. L'appétit est naturel, plutôt faible que prononcé; les digestions s'exécutent assez facilement; la langue est nette et rosée, l'abdomen mou, indolent; la constipation fréquente; au surplus, pas d'autres symptômes. Madame B... a fait usage d'une foule de médicaments sans aucune espèce de succès. Le plaisir de la danse, auquel elle avait consenti à se livrer, éloignait bien sa tristesse et ses craintes pour un moment; mais, à peine retirée dans sa chambre et livrée à elle-même, tous ces phénomènes reparaissaient. Enfin, la malade quitta la maison de santé pour aller faire ses couches dans le midi de la France. Elle mit au monde sans difficulté un enfant à terme, et depuis ce moment l'hypochondrie a totalement disparu.

RÉFLEXIONS.

Dans cette observation, le mal existait-il d'abord exclusivement dans l'imagination? Y avait-il un désordre partiel de l'esprit pur et simple? ou bien ce mal, ce désordre de l'intelligence avait-il été précédé d'un trouble physique, d'une affection, non plus morale, mais corporelle? C'est ce que nous n'avons pas pu savoir, attendu que nous n'avons point assisté au début de l'hypochondrie, et que ni les malades ni ceux qui les entourent ne

sont capables de donner des renseignements précis à cet égard. Quoi qu'il en soit, ce fait est précieux sous plusieurs points de vue, notamment sous celui de la thérapeutique.

—

VIII^e OBSERVATION.

Madame Faucon, âgée de cinquante-deux ans, mère de plusieurs enfants, exerçant le métier de brodeuse, a toutes les apparences du tempérament sanguin. Dans sa jeunesse elle n'a jamais été positivement bien portante. A l'âge de cinquante ans, quand elle cessa tout-à-fait d'être réglée, elle ressentit des maux de tête. Un médecin de Versailles, qu'elle consulta alors, la saigna; mais, suivant la malade, la saignée fut énorme : on ne lui tira pas moins de deux litres de sang. Depuis lors elle éprouva de violentes douleurs à l'abdomen, et peu à peu s'ajoutèrent à cela de la tristesse, de la mélancolie, un état de crainte et de désespoir si permanent et si intense, que sa famille prit le parti de la conduire à la Salpétrière, où elle fut admise dans le service de M. Falret.

État actuel (17 mai 1843). Nous trouvons la malade accroupie dans un coin et soutenant sa tête avec ses mains; elle répond en pleurant à toutes les questions que nous lui adressons, mais sans trop se répéter, sans la prolixité si ordinaire

chez les hypochondriaques. Elle souffre horriblement au ventre et à l'estomac ; elle y éprouve comme des pincements et une torsion. Elle prétend qu'elle n'a plus d'idées, qu'elle n'éprouve plus de tendresse pour son mari et son fils, qu'elle aimait naguère avec beaucoup de dévouement; qu'elle n'a plus de volonté; que sa position est affreuse, sa maladie incurable; que plusieurs fois elle a pensé au suicide, et qu'elle aurait mis cette pensée à exécution si elle avait eu la force de vouloir, de se décider, qui lui manque. Mais elle éprouve si peu de désirs, elle est tellement accablée, qu'elle ne changerait jamais de linge, qu'elle ne ferait jamais un mouvement, même pour prendre ses repas, si les infirmières ne l'y contraignaient. Le teint est frais, l'embonpoint passable, les digestions s'opèrent sans trop de difficulté. La palpation ne révèle aucune tumeur, aucun engorgement dans les viscères abdominaux. La langue est nette; il n'y a ni rapports acides, ni nausées, ni vomissements. La pression des hypochondres n'est point douloureuse, elle calme légèrement, au contraire, les douleurs; il n'y a point de fièvre. M. Falret fait administrer à cette malade des lavements composés d'une légère infusion de feuilles de tabac, puis il la soustrait à ses idées exclusives en la forçant de se rendre aux réunions musicales qui ont lieu, deux fois la semaine, dans l'intérieur de la division Rambuteau.

Ce traitement est continué pendant plus de trois mois sans aucune espèce d'amélioration. Aujourd'hui, 22 mai 1844, la malade est toujours dans le même état.

—

IX^e^ OBSERVATION.

Madame G..., de la Rochelle, âgée de quarante-un ans, d'une famille de négociants, riche et bien posée dans le monde, est douée d'une constitution éminemment nerveuse. Elle n'a jamais, durant sa jeunesse, éprouvé rien d'analogue à ce qu'elle ressent depuis un an. Elle attribue la maladie dont elle est atteinte au chagrin causé par la mort toute récente de son mari qu'elle aimait beaucoup. Comment cette maladie a-t-elle commencé? Quels sont les symptômes qui se sont manifestés en premier lieu? C'est un point sur lequel la malade ne nous donne point de réponses suffisantes. Tout ce que nous pouvons savoir d'elle, c'est qu'elle avait alors des douleurs de tête singulières qui influaient sur son moral, et que ses règles cessèrent en grande partie vers la même époque.

Cette dame fut amenée, le 24 juillet 1837, dans l'établissement d'aliénés Marcel-Sainte-Colombe. Son fils unique, qui l'accompagna de la Rochelle à Paris, ne put point nous fournir de renseignements très détaillés sur l'état antérieur de sa mère,

attendu qu'un voyage l'avait séparé d'elle depuis assez longtemps. Il nous apprit seulement qu'un conseil de famille avait résolu de placer la malade dans une maison de santé, parce que, sans cesse occupée de ses souffrances, livrée au plus profond désespoir, sa mère n'était plus capable de prendre soin de ses intérêts.

Il y avait donc un an que madame G... était malade quand nous la vîmes pour la première fois, le 25 juillet 1837 et les jours suivants. Voici l'état dans lequel nous la trouvâmes : elle recherchait la solitude et restait toute la journée, presque dans la même posture, à méditer sur ses souffrances; elle répétait à chaque instant que sa maladie était incurable; elle nous dit qu'elle n'éprouvait plus de sensations agréables, que les objets de la nature agissaient sur ses organes sans émouvoir son âme, qu'elle avait perdu tout sentiment d'affection et d'attachement pour les créatures humaines, même pour son fils qu'elle adorait avant d'être malade. Elle assurait entendre à chaque instant dans sa tête un bruit de grelots, puis il lui semblait que son cerveau se crispait, se ratatinait, se trouvait tiraillé en divers sens comme par une quantité innombrable de ficelles. Enfin l'énumération de tous ces symptômes, que madame G... faisait avec beaucoup de détails, de répétitions et de longueurs, provoquait chez elle des sanglots, des mouvements de désespoir. De plus, à en croire la malade, ses

souffrances étaient si vives, qu'elle demandait à chaque instant la mort et que la pensée du suicide roulait très souvent dans sa tête. Du reste, tout le mal paraissait concentré au cerveau; il n'y avait habituellement ni fièvre, ni palpitations de cœur; les fonctions digestives étaient intactes, ou peu s'en faut ; l'embonpoint n'était pas sensiblement diminué.

Madame G... resta quinze jours dans l'établissement en question, où elle prit des bains généraux, des lavements d'assa-fetida, et où on la contraignit à prendre part à certains jeux et à certaines distractions de corps et d'esprit; mais son état, qui présentait parfois des rémittences assez manifestes, n'offrit point d'amélioration notable. Au bout de ce temps, elle quitta la maison pour retourner à la Rochelle, et depuis lors nous n'avons point reçu de ses nouvelles.

—

Xe OBSERVATION.

Julie Richefeu, âgée de quarante-quatre ans, d'un tempérament sanguin et d'une humeur joviale, mariée à un vigneron d'Argenteuil, est née de parents sains. Elle est mère de neuf enfants. Quelques mois après son cinquième accouchement, touchant alors à sa trente-troisième année, elle fit une perte de 9,000 francs dont elle

fut vivement affectée. Bientôt elle tomba dans une profonde tristesse, puis elle éprouva des douleurs de tête, elle perçut une sensation de bouillonnement à la partie frontale, et elle se plaignit de souffrances à l'épigastre. Ces symptômes cessèrent tout à coup au bout d'un mois, et la malade revint complètement à son état naturel. Mais l'affection ne tarda point à reparaître aussi longue et aussi violente que la première fois. Elle a consulté en vain, à plusieurs reprises, différents médecins. Elle entre pour la troisième fois à la Salpétrière, dans la division Rambuteau, au mois de juin 1843.

État actuel. L'accès dans lequel Julie Richefeu se trouve en ce moment a commencé comme le précédent avait fini, c'est-à-dire avec la rapidité de l'éclair. La malade se plaint d'être en proie à des faiblesses générales indéfinissables, il lui semble à chaque instant qu'elle va mourir; sa tête lui paraît notamment, tantôt lourde comme une masse de plomb, et tantôt légère comme une plume. En outre, des douleurs existent à l'épigastre; le moral est profondément affecté, crainte d'une maladie incurable et d'une mort prochaine, que nos consolations calment pour quelques instants très courts. Attention fixée continuellement sur la santé, goût de la solitude, ennui de toutes les choses qui ne se rapportent pas à la personne, perte des affections de famille et de l'amour ma-

ternel. Ardeur à converser avec nous, prolixité dans le récit des souffrances, désir extrême de guérir.

Absence de fièvre, appétit plutôt augmenté que diminué; quelques flatuosités après l'ingestion des aliments, langue normale, insensibilité de l'épigastre et de l'abdomen à la pression. M. Falret soumet sans succès la malade à l'usage des lavements de tabac. Aujourd'hui, 8 juin 1844, Julie Richefeu se trouve beaucoup mieux, sous la seule influence du temps.

—

XI[e] OBSERVATION.

Madame Bourdelot, âgée de cinquante-deux ans, femme d'un doreur sur bois, mère de plusieurs enfants, est née de parents sains. Elle a été assez bien portante jusqu'à l'âge de quarante-neuf ans, quoique, dès son enfance, elle fût déjà douée d'une grande susceptibilité nerveuse. Une perte d'argent faite par son mari l'affecta beaucoup, puis elle fut atteinte bientôt après d'une fièvre intermittente qui dura sept mois. La malade cessa d'être réglée dans cet intervalle. Alors elle fut prise de douleurs sourdes dans les hypochondres, surtout à gauche, douleurs qui l'inquiétèrent tellement, que, dans un accès de désespoir, ell essaya de s'asphyxier par le charbon.

C'est à la suite de cette tentative de suicide qu'elle entra à la Salpétrière, dans la division Rambuteau, le 10 juillet 1843.

État actuel. Madame Bourdelot continue de souffrir dans les hypochondres et à l'estomac, son attention est continuellement fixée sur ces souffrances qu'elle compare à des tiraillements et à des pincements; celles-ci sont l'objet de toutes ses conversations. La malade répond en pleurant à toutes nos demandes, elle cherche à lire dans notre physionomie le pronostic que nous portons sur son état. Les médecins ne guériront jamais sa maladie, non point parce qu'ils ne veulent pas, mais parce que la chose leur est impossible. Son sort est affreux: elle n'a de goût à rien, ne sent plus rien, ne s'affectionne pour rien. Elle n'aime plus ni son mari ni ses enfants; elle les verrait massacrer sous ses yeux, qu'elle ne serait point émue de cet acte. Elle déplore d'autant plus cette cruelle position, qu'avant cela elle était très aimante.

La vie lui est à charge, elle désire la mort, ce qui n'empêche pas la malade de chercher tous les moyens possibles de l'éviter.

La langue est naturelle, l'appétit normal; seulement il y a un peu plus de douleur après avoir mangé qu'avant. Il existe des flatuosités; la pression épigastrique et abdominale n'est point pénible. L'exploration la plus minutieuse ne signale au-

cune trace de lésions organiques. Il n'y a ni élévation de la température du corps, ni fréquence du pouls.

M. Falret soumit la malade pendant plusieurs mois à l'usage de l'infusion de tabac, mais sans succès notable. Aujourd'hui, 15 juin 1844, l'état est le même que l'an dernier.

XII[e] OBSERVATION.

M. J. de R..., âgé de vingt-huit ans, d'un tempérament sanguin, d'une intelligence médiocre, mais surtout peu cultivée, avait contracté, en 1829, une maladie syphilitique fort bien traitée dans le principe, parfaitement guérie, et à laquelle il ne pensa jamais jusqu'en 1836. Mais à cette époque, ayant eu l'occasion de s'entretenir souvent avec un de ses amis, personnage méticuleux, sur les dangers de la maladie vénérienne, sur ses effets et ses suites funestes, sur son incurabilité malgré tous les moyens employés pour la combattre, M. J. de R... finit par trembler pour lui-même, en se rappelant qu'il avait contracté autrefois cette maladie. Depuis lors, il est triste, mélancolique, taciturne ; il se croit menacé très prochainement de tous les phénomènes morbides dont on lui a donné si maladroitement la description : « *Je suis un homme perdu,* s'écrie-t-il à chaque

instant; l'effroyable syphilis m'a désigné pour victime ; les formes les plus hideuses de cette affection vont m'assaillir une à une, vont me défigurer et me plonger dans les souffrances les plus atroces. Si du moins encore *je pouvais vivre*, si avec cela, malgré toutes mes infirmités, *la mort n'était pas inévitable;* mais non, *c'en est fait de moi, la mort m'attend comme sa proie* et sourit à mon malheur. »

Dans la journée, son unique occupation consiste à inspecter le fond de son gosier, à examiner sa peau, celle de son front, surtout à la racine des cheveux, et à palper ses aines. Tantôt il prétend découvrir une ulcération syphilitique, tantôt voir se déclarer un bubon ou voir poindre des syphilides. Son appartement est devenu une véritable officine de pharmacie. On y voit, rangés avec soin et par ordre alphabétique, tous les médicaments proposés et mis en usage contre la syphilis.

La première condition du traitement dans ce cas, c'était d'empêcher les visites réciproques de M. J. de R... et de son ami, en les séparant l'un de l'autre par une assez grande distance. Cette première condition remplie, et après avoir pris soin de rassurer suffisamment l'imagination du malade, nous lui conseillâmes une excursion en Italie, contrée qu'il désirait visiter depuis longtemps. Heureusement le hasard lui fit rencontrer un compagnon de voyage, aussi gai qu'érudit, qui, de son côté, fit tous ses efforts pour tranquilliser son

esprit inquiet et pusillanime. L'amour des arts, la beauté du climat, les souvenirs historiques et les distractions de la route, tout enfin contribuait à le rappeler aux idées saines sur son propre compte. M. J. de R... revint en France, au bout de deux mois, dans l'état moral le plus satisfaisant.

RÉFLEXIONS.

Voici un cas dans lequel, depuis le commencement jusqu'à la fin, la maladie ne sort point du domaine de l'intelligence. Les symptômes ne sont pas la conséquence d'une lésion corporelle, car le malade ne s'est jamais plaint d'aucune espèce de douleur physique. C'est si bien d'ailleurs l'imagination qui fait tous les frais de cette hypochondrie, qu'un traitement moral suffit pour la guérir, comme une cause exclusivement psychologique avait suffi pour l'engendrer.

—

XIII^e^ OBSERVATION.

M. R..., âgé de quarante ans, père de famille, pharmacien dans une petite ville du midi de la France, d'un tempérament lymphatico-nerveux, n'avait jamais été malade, lorsque, en 1839, ayant été témoin des derniers moments d'un de ses amis enlevé par une attaque d'apoplexie, il se fi-

gura tout à coup qu'il succomberait lui-même à une affection semblable. Cette idée, loin de s'évanouir avec le temps, prit chaque jour plus d'intensité. Au bout d'un mois, on ne put méconnaître chez lui l'existence d'une véritable monomanie. M. R... était sans cesse occupé de sa santé; à chaque minute il se tâtait le pouls, il examinait sa langue devant une glace, il fondait en larmes auprès de sa femme et de ses enfants en leur disant qu'il était perdu pour eux, qu'il était voué à une mort prochaine.

Bientôt il se plaignit d'éprouver des palpitations et un peu de dyspnée, ce qui accrut considérablement ses terreurs. Plusieurs médecins appelés en consultation proposèrent un voyage. Le malade se refusa d'abord à l'emploi de ce moyen, en disant que les secousses d'une diligence lui seraient fatales, qu'il succomberait infailliblement en route. Cependant on le décida, non sans beaucoup de peine, à se rendre à Paris en compagnie d'un de ses fils. Nous vîmes M. R... peu de temps après son arrivée: son facies était celui d'un homme en bonne santé; rien dans sa constitution ne le prédisposait à une hémorrhagie cérébrale. Il ne présentait aucun symptôme de lésion matérielle du côté des poumons et du cœur. La langue était presque normale, l'estomac et l'abdomen n'offraient aucune douleur à la pression. Nous conseillâmes les promenades dans Pa-

ris et aux environs, la fréquentation des spectacles, les conversations joyeuses, et contre ses palpitations nous lui fîmes administrer des pilules composées de poudre de digitale.

A l'exception d'un jour, où l'on conduisit imprudemment le malade visiter le cimetière du Père-Lachaise, et d'un autre, où il entendit une personne étrangère parler devant lui d'un individu qui mourait de la poitrine, il y eut une amélioration notable dans l'état physique et moral. M. R... s'inquiétait moins vivement de ses palpitations et pensait plus rarement à l'idée de sa mort prochaine. Malheureusement sa position de fortune ne lui permit pas de rester plus de trois semaines à Paris.

Peu de temps après son retour dans son pays, la maladie se manifesta de nouveau. Elle prit graduellement une intensité qu'elle n'avait pas la première fois. Aux symptômes cités plus haut se joignirent l'amour de la solitude, l'abandon complet des affaires, une taciturnité dont le malade ne sortait que pour répandre des larmes et s'apitoyer sur sa fin prochaine. Il survint aussi de l'inappétence, des pesanteurs d'estomac et des vomissements. Toutefois les palpitations étaient le phénomène physique le plus saillant.

Malgré les traitements les plus divers et les plus énergiques dirigés par les médecins de l'endroit contre cette cruelle affection, M. R... n'obtint

aucune espèce de soulagement à ses maux. En juillet 1842, au bout de trois ans de souffrance, il se mit au lit et n'en voulut pas sortir; il se plaignit plus que jamais de ses palpitations et d'un étouffement continuel que les médecins, s'il faut en croire le rapport qui nous fut fait par un ami du malade, considéraient comme étrangers à toute lésion de tissu. Les symptômes moraux n'étaient pas moins intenses : le désespoir et la peur de mourir étaient extrêmes, et ces angoisses résistaient à tous les raisonnements. Très souvent, quand les palpitations étaient violentes, M. R... s'agitait dans son lit comme un furieux en s'écriant : « Au secours ! j'expire ! je me meurs ! je trépasse ! »

Enfin, vers le milieu du mois d'août, il succomba en se tâtant le pouls. L'autopsie ne fut point faite.

RÉFLEXIONS.

Dans cette observation, l'hypochondrie se développe aussi sous l'influence d'une cause morale. Au début, elle n'est caractérisée que par un désordre de l'imagination ; mais bientôt ce désordre s'accompagne d'une lésion corporelle, de troubles dynamiques dans le thorax d'abord, et ensuite à l'épigastre.

La mort a-t-elle été la suite du passage latent de la névrose à une lésion de tissu, ou bien l'effet pur et simple de la terreur qui dominait le malade ?

C'est un problème que l'ouverture du cadavre pouvait seule résoudre.

XIV^e^ OBSERVATION (1).

Madame G... est âgée de 22 ans. Douée d'une conformation assez grêle, elle a toujours joui d'une santé médiocre. Elle a été mariée à quinze ans et a eu deux grossesses assez rapprochées, qui n'ont d'ailleurs rien offert de notable. Son père est mort d'une maladie organique de l'estomac. Sa mère vit encore : elle est d'une santé faible et dans un état presque constant de catarrhe pulmonaire.

A l'âge de huit ans, la malade fut atteinte d'un rhumatisme aigu très intense, et depuis elle a eu plusieurs attaques de la même maladie, mais à des degrés moindres.

De plus, la malade s'enrhume facilement, et ses rhumes, toujours prolongés, cèdent difficilement aux moyens les mieux indiqués. L'écoulement menstruel est régulier et les fonctions digestives ne présentent rien de notable.

Depuis près de deux ans, madame G... éprouve

(1) Tirée d'un recueil inédit de mémoires à consulter et de consultations, légué par Double au docteur Lartigue, son parent, à l'amitié duquel nous en devons la communication.

fréquemment de l'étouffement, des palpitations fortes, de l'accélération momentanée dans le pouls, des crachements de sang, des pesanteurs de tête et des vertiges. Étant couchée elle a besoin d'avoir la tête élevée, sous peine de ressentir subitement plus de gêne dans la respiration.

Tous ces symptômes arrivent par accès, principalement la nuit. Un bain de pied fait ordinairement cesser les accidents, lesquels sont fortement provoqués par toutes les affections violentes de l'âme. Un voyage que la malade a fait à Paris, en 1821, a produit un soulagement marqué. Les accidents ont été moins violents, ils ne se sont guère manifestés qu'une fois. Le coucher avec la tête basse ne détermine aucun inconvénient; la marche est plus aisée, il y a aussi plus d'appétit et plus de gaîté. Mais, quelque temps après son départ de Paris, madame G... retombe dans son premier état. Voici une lettre à cet égard adressée à Double que la malade avait déjà consulté.

Monsieur,

« J'ai voulu, avant de vous entretenir de mon triste état, savoir quel effet opérerait le régime que vous m'avez prescrit. Or, j'ai très bien passé les trois premières semaines qui ont suivi mon arrivée ici; je n'ai éprouvé aucun accident pendant ce temps que j'ai passé presque entièrement à la campagne. En revenant à Langres, j'ai eu des

tournoiements qui me faisaient craindre à chaque pas de tomber. Ces tournoiements n'étaient pas ordinaires : ma tête ne tournait pas, mais il me semblait que tout ce qui est essentiel à la vie me quittait. Ces mouvements étaient si prompts que je n'avais pas le temps de tomber; mais ils se succédaient si rapidement qu'ils étaient presque continuels, surtout en marchant, le soir, après mon dîner. Mais alors l'oppression que j'éprouve presque toujours en ce temps semble moins forte, ou je m'en occupe moins.

» A la même époque, j'éprouvai des palpitations aussi après mon dîner. Il me semblait alors que mon cœur était plus gros, il battait deux fois très fortement, ce qui me donnait une secousse à la tête, quelquefois une douleur; puis, comme pour se reposer de ce mouvement trop prompt, il y avait un intervalle plus long qu'il ne doit l'être entre ces battements qui, pour l'ordinaire, semblent embarrassés et paraissent frotter contre quelque chose. J'ai éprouvé aussi de ce même côté une douleur qui tenait à l'épaule et qui me semblait rhumatismale.

» Ensuite l'époque a avancé de huit jours; j'en attendais quelque soulagement, mais elle a si peu duré que je n'en ai eu aucun pendant dix ou douze jours au bout desquels j'ai éprouvé un mieux sensible. Je suis repartie pour la campagne, où je me suis bien trouvée pendant sept ou huit jours,

après lesquels ces tournoiements (je ne sais comment appeler le malaise dont je vous ai parlé plus haut) ont recommencé ; mais ils ont été beaucoup moins forts ; ils ont aussi moins duré. L'oppression a été beaucoup plus fréquente et plus forte. Je l'ai ressentie plusieurs fois après avoir bu le lait à quatre heures. J'ai souffert de la tête surtout le matin, et je n'en souffrais pas depuis très longtemps. J'ai eu encore quelques palpitations, mais beaucoup moins que le mois précédent.

» La plus petite montée me fatigue et m'oppresse extrêmement, et dans le moment de cette oppression je suis d'une faiblesse extrême et souvent obligée de m'arrêter.

» L'époque a encore avancé de huit jours et a été encore fort peu de chose. J'ai eu presque continuellement, depuis mon retour de Paris, des hémorrhoïdes qui ont coulé considérablement ; j'en étais effrayée.

» Voilà, monsieur, positivement tout ce que j'ai ressenti depuis que j'ai quitté la capitale. Malgré moi, et au risque de vous faire encore rire, je suis obligée de convenir que je suis beaucoup plus malade *lorsque j'ai peur de l'être* que lorsque je n'y pense pas.

» Il faut vous faire ma confession tout entière, et vous dire que je n'ai pas en tout point suivi votre ordonnance : d'abord, je ne suis au pain de seigle que depuis quinze jours ; ensuite, je n'ai

point fait de promenades ni à âne, ni à cheval, ni même en voiture; je me suis persuadée qu'elles ne m'étaient conseillées que comme un sujet de distraction. Cependant, si vous insistez pour ces promenades, j'en ferai autant qu'il le faudra; ensuite, je ne prends pas le lait d'ânesse trois fois, quoique je le digère très bien; je le prends, ainsi qu'il est dit, la seconde fois à quatre heures, je dîne à cinq, je prends des pilules à dix, et en même temps une infusion de feuilles d'oranger, après laquelle je me couche et dors très bien. Serait-il possible de prendre le lait avant ou après les pilules, en place de cette infusion?

» Il entre dans la composition du bain de pied une once et demie d'acide muriatique et autant d'acide nitrique. Faut-il que cette dose augmente en même temps que les pilules? et dans quelle quantité d'eau faut-il la mettre? »

Voici maintenant ce qu'écrit le mari de la malade:

« J'ai désiré, monsieur, que ma femme vous rendît compte elle-même des différentes sensations qu'elle a éprouvées pendant et depuis son retour de Paris; elle devait nécessairement vous donner des détails plus circonstanciés que je n'aurais pu le faire moi-même, et aussi plus propres à vous éclairer sur sa position et son état actuel. Je vois, d'après ce qu'elle vient de vous écrire, qu'elle ne vous

parle point de son moral, qui, dans ce moment, est peut-être plus malade encore que le physique. Elle est continuellement morose et mélancolique, au point que, pour le peu de temps que je la laisse seule, je la retrouve à mon retour en larmes occasionées par les réflexions peu agréables auxquelles elle se livre : *l'idée de la mort la poursuit sans cesse,* et cette idée, nourrie par les circonstances de sa maladie, devient de jour en jour plus forte et plus dominante. Lorsqu'elle se voit entourée des objets de son affection, c'est un motif de plus pour se livrer à ses funestes pensées, et son état s'en aggrave sensiblement. »

CONSULTATION.

« Après avoir médité les divers renseignements qui ont été donnés sur tous les antécédents de la maladie, après avoir soigneusement interrogé et attentivement examiné nous-même la malade, voici quelle est l'opinion que nous avons de son état :

» Un affaiblissement considérable de toute la constitution, très probablement déterminé par un mariage précoce et par deux grossesses prématurées; une susceptibilité particulière du système nerveux à la fois innée et acquise; une affection rhumatismale bien manifeste, et dont la première invasion remonte à l'enfance de la malade ; une fai-

blesse très probablement héréditaire des organes de la respiration et de la circulation, laquelle faiblesse rend ces parties vicieusement passibles des mouvements fluxionnaires du rhumatisme et de l'irritation nerveuse : tels sont les éléments divers de cette maladie, qui n'a probablement pas encore contracté le caractère prononcé de lésion organique bien décidée. Toutefois, il faut le dire, la durée plus longtemps prolongée des accidents qui ont lieu ou leur accroissement ne manquerait pas d'amener une telle dégénération de la maladie, etc., etc. DOUBLE. »

RÉFLEXIONS.

Quelques passages de la lettre de la malade, et surtout les paroles plus circonstanciées et plus précises de la lettre du mari, ne permettent point de mettre en doute l'existence de l'hypochondrie. Seulement cette affection est ici sous la dépendance de lésions physiques, de troubles du côté des voies respiratoires et des articulations. Ces lésions physiques servent de point de départ et d'aliment au désordre de l'imagination. Quelle est leur nature ? Il existe évidemment une irritation inflammatoire dans les dernières ramifications bronchiques, d'où l'exhalation sanguine, la pneumorrhagie. Quant à la dyspnée, aux palpitations, aux étouffements, etc., ils nous parais-

sent devoir être rapportés à la coïncidence d'une endocardite ou d'une péricardite ; car il y a eu plusieurs fois des attaques très intenses de rhumatisme articulaire. Ce qui tend à prouver que les désordres du cœur sont matériels, et non pas simplement dynamiques, c'est que la malade avait elle-même la sensation d'un embarras dans les mouvements de cet organe, d'une sorte de frottement, embarras et frottement qui ont lieu effectivement toutes les fois qu'il se développe des fausses membranes entre les feuillets du péricarde.

XVe OBSERVATION (1).

« M. M..., âgé de soixante-neuf ans, d'une constitution forte et musclée, sans embonpoint, d'une vie sobre et régulière, possesseur d'une vaste campagne qu'il a habitée depuis son enfance, et à laquelle il a consacré son temps et ses plaisirs, a toujours joui d'une bonne santé, sauf quelques migraines et une pleuropneumonie qui date de plus de douze ans et dont il a été radicalement guéri. Son caractère est de prendre chaque chose fortement à cœur, s'éloignant même des idées reçues pour accomplir ce qu'il regarde

(1) Empruntée au recueil inédit de mémoires à consulter et de consultations de feu Double.

comme juste et raisonnable ; et, dédaignant une réputation fondée sur la vanité, il fait le bien sans éclat. Par une exagération qui dérive de la même source, il donne trop d'importance à ce qui n'en mérite pas, et fixe son esprit sur des choses minutieuses avec autant d'exactitude et de rigueur que pour les affaires les plus graves. — Je ne puis regarder comme morbide une constipation naturelle à son tempérament, héréditaire dans sa famille, et qui n'annonce autre chose qu'une nutrition très active.

» Au mois de janvier 1823, ayant perdu ses chiens fidèles, qui furent tués par des règlements de police, il en fut vivement affecté, et, craignant des malintentionnés, il se levait fréquemment pendant la nuit pour visiter ses alentours. Dès lors, soit par l'influence du froid, soit par l'agitation de son esprit ou l'insuffisance du sommeil, les fonctions de la peau furent perverties, et, d'une transpiration abondante qui lui était naturelle, il passa à un état de sècheresse de la peau qui fut suivi d'une abondance d'urine inaccoutumée : il arrivait à notre malade de remplir jusqu'à deux vases de nuit. Voilà seulement en quoi a consisté le mal jusqu'au mois de juin 1826. Seulement la constipation habituelle fut augmentée, mais les forces se conservèrent, et personne dans la famille ne se doutait que M. M..... fût malade.

» Cependant un esprit aussi susceptible ne man-

BOSTON MEDICAL LIBRARY AUG 1905

qua pas de s'alarmer. Le hasard lui fit connaître un homme qui était dans la même situation et qui passait pour avoir le diabète; dès lors, notre malade se jeta dans les livres de médecine, et, lisant les articles qui traitent du diabète, il vit la plus fidèle peinture de son état. Convaincu de son mal qu'il avait dévoré en secret depuis longtemps, par un effet de son caractère mystérieux, il en fit enfin la révélation à sa famille.

» C'était au commencement de l'été; le tourment de son esprit joint à la sècheresse de l'atmosphère viennent augmenter la mauvaise disposition de son corps, et il fut pris d'une soif vive qu'il contentait en buvant de l'eau dont il vantait la bonté et dont il faisait un usage immodéré. — Il mangeait des fruits et des légumes avec avidité; et l'on conçoit combien ce régime débilitant devait augmenter ses dispositions acquises. En effet, son état fut aggravé: la sècheresse de la peau s'accompagna de la sècheresse de la bouche, du pharynx, de l'estomac et des intestins, en un mot, de toute l'étendue de la muqueuse digestive qui offre avec la peau des connexions si intimes, soit sous le rapport de l'organisation, soit sous celui des sympathies.

» L'état moral était toujours plus affreux jusqu'à ce qu'une analyse chimique des urines, qu'on fit faire à l'insu du malade, vint prouver qu'elles ne différaient des urines naturelles que par une

plus grande quantité d'eau. Cette nouvelle, annoncée par le docteur Butini avec la confiance que donne la vérité, produisit un effet avantageux sur notre malade, et rassura sa famille alarmée. Cependant M. M..., assailli par des causes aussi puissantes, a sensiblement maigri pendant cet été: son corps est devenu plus faible, sa constipation plus opiniâtre, et il n'a plus été capable des mêmes exercices qu'auparavant; mais pouvait-il en être autrement?

» C'est depuis le mois de décembre dernier que j'ai vu le malade. Voici quel était alors son état. Plus de forces que pendant l'été, un peu plus d'embonpoint, figure d'un homme en bonne santé. Sa peau avait perdu de son humidité naturelle, mais elle n'était ni aride, ni écailleuse; aucune douleur intérieure; point de pesanteur à l'estomac ni au foie; point d'oppression ni de toux. La soif n'était plus aussi impérieuse; l'appétit est bon, quelquefois trop vif. Constipation toujours la même, intervalle de quatre à cinq jours sans aucune selle, et matières endurcies comme des boulettes. Pouls fréquent et vif, susceptibilité morale augmentée: un souvenir peu important exaspérait son esprit au point de le mettre en colère. On ne pouvait reconnaître là aucun symptôme dediabète véritable. Cependant une seconde analyse des urines faite par un autre chimiste vint parfaitement confirmer la première: beau-

coup d'eau et moins de sels que dans les urines normales. Le diabète était alors le point en question; il serait inutile d'établir par des raisonnements qu'il n'existait réellement pas; il n'y avait non plus aucune affection organique des viscères. Je fis prendre au malade des bains, des lavements et des bouillons de veau qui lui ont fait du bien; j'ai cherché autant que possible à régler son manger, ce qui n'était pas toujours facile, à cause de son grand appétit.

» Au mois de janvier 1827, la somnolence à laquelle le malade a toujours été sujet ayant augmenté sensiblement, son humeur devint plus soupçonneuse: il ne parlait que de ses chiens qu'on avait tués, et attribuait cette action à une haine particulière; il accusait le gouvernement, et enfin se mettait dans des états qui nous firent redouter vivement une monomanie. Cet accident se calma et fut remplacé pour la première fois par un peu de bouffissure à la face et de l'enflure aux jambes. Je lui administrai une tisane purgative, dite royale, qui, réitérée, fit dissiper l'enflure complètement, enleva la soif, rétablit l'appétit, enfin produisit pendant huit jours un excellent effet. Mais, dès lors, peu à peu les idées exclusives revinrent, l'appétit diminua. Dégoût pour la viande, fièvre, somnolence, langue saburrale, enfin tous les symptômes de la maladie connue chez nous sous le nom de *fièvre bilieuse*.

Le malade se mit au lit, et, d'accord avec M. le docteur Coindet, les moyens les plus généralement utiles ont été mis en usage, savoir : sangsues, purgatifs, boissons délayantes, etc. Les purgatifs ont généralement eu pour effet de calmer un peu le cours des idées exclusives et d'enlever les duretés du ventre produites par l'accumulation des matières. Il y a eu dans cette maladie une rétention d'urine à laquelle il a fallu remédier par l'usage de la sonde; une seule fois de la douleur au bas-ventre que j'ai enlevée au moyen de quinze sangsues.

» Six semaines se sont écoulées ainsi : la convalescence a été parfaite, le malade a repris de l'appétit; il mangeait comme auparavant, il se promenait dans son jardin avec plaisir, il raisonnait comme les autres hommes. Mais le goût de ses occupations habituelles ne lui est pas revenu ; il n'y songe pas, il ne s'informe même pas des travaux de son vaste domaine. Enfin, depuis une douzaine de jours, l'appétit diminue sensiblement, la soif augmente dans la même proportion, et l'enflure des jambes, dont il avait eu une première atteinte, a reparu plus fortement. L'œdème occupe le tissu cellulaire sous-cutané, tout le long des membres inférieurs. Il s'est plaint deux fois d'y avoir éprouvé des douleurs. Il ne dort pas; son pouls est toujours assez fréquent, sans toux, sans oppression. Il n'y a point de sensibilité dans

l'abdomen. Les purgations n'ont plus eu le même succès qu'auparavant. Il prend depuis aujourd'hui des poudres avec le nitre et la digitale.

» Cette consultation étant destinée à faire connaître notre malade à M. Double, que j'ai désigné comme le praticien le plus habile de la capitale, j'ai cru devoir me borner à l'historique du mal et à ses causes éloignées, et abandonner tout raisonnement propre à faire prévaloir une opinion quelconque pour requérir l'avis et les conseils du médecin consulté. E. Mercier, doct.-méd.

» Coppet, ce 8 avril 1827. »

CONSULTATION.

« La maladie sur la nature et le traitement de laquelle nous sommes appelé à donner notre avis est incontestablement une monomanie commençante. Déjà même deux crises légères de cette affection en ont bien évidemment signalé l'invasion et marqué les caractères.

» La première de ces invasions, nous la trouvons dans ce qui se passa en janvier 1823, époque où le malade fut vivement affecté de la perte de ses chiens.

» La seconde, bien plus prononcée, a eu lieu en janvier 1827. Ici se représente le souvenir des chiens morts et l'idée pénible que l'esprit soupçonneux du malade a toujours voulu attacher à

cet évènement au fond fort naturel. Mais la pensée exclusive prend plus d'énergie, le malade a des mouvements d'exaspération vive, et l'accès est à peu près complet.

» Un fait domine surtout dans l'espèce dont il s'agit, et ce fait on le rencontre comme élément principal de la presque totalité des maladies de ce genre, c'est la surexcitation des propriétés vitales du grand centre nerveux ou un véritable mouvement fluxionnaire établi vers le cerveau.

» Toute sa vie le malade paraît avoir eu quelque disposition à cette irritation particulière de l'encéphale, témoin les migraines auxquelles il a été pendant longtemps sujet, l'exaltation habituelle de ses pensées, l'exagération de ses jugements, la susceptibilité de son caractère et les habitudes cachées de son esprit fort réservé.

» La constipation opiniâtre et fort ancienne dont le malade se plaint me semble d'une haute considération dans le cas particulier qui nous occupe. Encore que cette constipation soit naturelle au tempérament du malade, quoiqu'elle se trouve liée chez M. M... à une nutrition très active, elle n'en est pas moins un symptôme de premier ordre dans la maladie en question. Jointe à la sècheresse de la peau et à la cessation d'une transpiration habituelle, elle me paraît constater d'une manière irrécusable la contraction des mouvements dont nous avons parlé.

» Je ne dis rien de la crainte du diabète qui a tourmenté le malade : c'est une chimère dont je ne dois pas m'occuper.

» Quant à l'œdème qui occupe le tissu cellulaire sous-cutané des extrémités inférieures, c'est un symptôme dépendant de l'ensemble de la maladie, etc., etc. DOUBLE. »

RÉFLEXIONS.

Cette observation démontre encore la multiplicité des causes de l'hypochondrie et la connexion étroite qu'elles affectent entre elles. En effet, sans la sécrétion inaccoutumée d'urine qu'il présentait, le malade n'aurait pas fixé longtemps son attention sur celle qui existait chez un autre ; de même que la crainte d'être atteint du diabète ne lui serait pas venue si le hasard avait voulu qu'il ne rencontrât pas l'individu qui passait pour être affecté de cette maladie, et qu'il ne s'entretînt pas avec lui à ce sujet. Cette crainte l'engage à lire des ouvrages de médecine, et cette lecture devient une troisième cause à la suite de laquelle l'hypochondrie éclate avec plus de violence. Remarquons encore que l'habitude contractée par le malade de boire de l'eau froide en très grande quantité pour apaiser sa soif, habitude qui augmentait nécessairement la sécrétion de l'urine, contribuait à nourrir chez lui son idée imaginaire de diabète.

Plus tard il se manifeste une autre espèce de lypémanie, celle de croire que le gouvernement trame un complot contre la vie des chiens du malade. Seulement l'auteur de ce mémoire à consulter ne dit pas si elle se joignit à la crainte erronée du diabète, si elle existait avec elle, ou bien si elle lui succéda, si elle prit sa place.

Quant à la bouffissure de la face et à l'enflure des jambes, ces symptômes sont indépendants de ceux de l'hypochondrie ou ne se lient avec eux que d'une façon très indirecte.

XVI[e] OBSERVATION (1).

« M. M... , employé dans une administration, d'un tempérament lymphatico-sanguin , ayant joui jusqu'alors d'une santé florissante, fut témoin, en 1823, d'accidents occasionés par des chiens enragés, et en conserva une profonde impression de terreur. Un jour qu'il passait près d'un gros chien, sa main se trouva couverte de la bave qui sortait de la gueule de l'animal, et comme il avait ouï dire que le virus rabique résidait dans la bave des chiens enragés, il se figura que cette application lui avait inoculé la maladie.

» L'amour-propre lui fit dissimuler quelque

(1) Consignée dans la thèse n° 34, année 1831, par M. Morin. Collection des thèses de la Faculté de Paris.

temps cette fatale idée. Cependant j'observais depuis quelque temps du changement dans le caractère et la santé de M. M.... Il se plaignait de dérangements dans les digestions, d'insomnie, de spasmes, de dyspnée ; son humeur habituelle très gaie devint sombre ; à ces symptômes se joignirent des syncopes qui revenaient à des intervalles très courts, et duraient chacune cinq ou six minutes.

» M. M... me fit connaître l'objet de ses inquiétudes ; néanmoins, comme sa santé ne se remettait pas, je lui conseillai le séjour de la campagne ; il y passa deux mois. Au bout de ce temps, parfaitement rassuré contre l'invasion de la rage, il revint parfaitement guéri. »

RÉFLEXIONS.

La cause déterminante de l'hypochondrie est ici très évidente. Dans le principe, l'affection n'est autre chose que de la crainte, de la terreur relativement au virus de la rage dont M. M... croit être la victime. Il est poursuivi constamment par cette idée qu'il dissimule ; mais plus tard elle finit par altérer sa santé physique, par occasioner des troubles fonctionnels du côté de l'estomac, du cœur, des poumons, etc.

XVII^e^ OBSERVATION (1).

« M. J... , curé à ..,, d'une constitution forte, d'un tempérament bilioso-sanguin, à l'âge de soixante ans, frappé par la *crainte de mourir* au mois d'avril, parce que tous ses parents étaient morts dans ce mois, tombe dans un profond chagrin. Dès lors, éloignement de la société, sommeil interrompu par des rêves sinistres, terreurs paniques, diminution de l'appétit, lenteur des digestions ; plus tard, borborygmes, constipation, gêne de la respiration et palpitations du cœur à la moindre contrariété ; tension vers la région épigastrique, sifflement et bourdonnements d'oreilles ; engourdissements et fourmillements dans les membres. Il me semble, disait-il, qu'on m'enfonce des épingles dans toutes les parties du corps, principalement aux mains et aux pieds. Un bruit continuel, analogue au roulement du tambour, me fatigue excessivement ; j'éprouve un mal de tête affreux ; *je suis un homme perdu.*

» Dix ans s'écoulent sans que ce pénible état s'améliore. Au mois d'avril 1825, M. J... se fait de ses maux un tableau plein d'exagération et désespérant. Il se figure qu'il touche à son dernier mo-

(1) Rapportée dans la thèse de M. Champagne, n° 251, année 1827. Collection des thèses de la Faculté de médecine de Paris.

ment ; il se met dans son lit, ne parle plus à personne et refuse toute espèce d'aliment. Trois jours se passent dans cet état ; après ce laps de temps, le médecin arrive et l'interroge. M. J... ne lui répond que par des signes. Ce n'est qu'après bien des instances qu'il se décide à parler et à descendre de son lit à l'heure du dîner. M. J... se fait de nouveau prier de se mettre à table ; enfin il cède aux instances qu'on lui fait, et dès qu'il a goûté quelque nourriture il ressent un appétit excessif qu'il a de la peine à satisfaire. Quelque temps après le dîner, le médecin se dispose à partir et engage M. J... à l'accompagner. Après cette légère fatigue, il se trouva dans un état très satisfaisant ; mais bientôt sa première idée vint jeter de nouveau le trouble dans son imagination. Le 9 avril 1826, une attaque d'apoplexie met un terme à ses jours. »

RÉFLEXIONS.

Comme dans la précédente observation, la maladie est ici d'abord exclusivement psychologique ; puis, par son intensité et sa constance, elle engendre une foule de désordres corporels, des troubles dynamiques du côté de l'estomac, du cœur, du cerveau, des voies respiratoires. Mais ce qu'il y a de très remarquable, c'est la mort subite du sujet. L'apoplexie est-elle un accident étranger à l'état

de lypémanie ou bien un phénomène en rapport avec lui? Nous penchons vers la seconde opinion.

—

XVIII^e^ OBSERVATION (1).

« Un boucher de Paris, âgé de trente-huit ans, d'un tempérament sanguin, et sujet au flux hémorrhoïdal, *croyait avoir un squirrhe au pylore*, parce que son père était mort de cette affection, à l'âge de quarante-deux ans. A la moindre incommodité qu'il éprouvait, il répétait sans cesse à sa mère et à sa femme qu'il avait la même maladie que son père, et que c'était *bien malheureux de périr aussi jeune*. Sans autre cause que cette disposition morale, il lui est survenu, au mois de mars 1825, de violentes douleurs épigastriques, avec nausées et vomissements. Appelé auprès de lui, je l'ai trouvé dans une anxiété difficile à décrire : la frayeur était peinte sur sa figure; ses yeux cherchaient à deviner ce que je pensais de son état. Le pouls était serré, convulsif; l'épigastre nullement douloureux au toucher; l'urine claire et rendue à chaque instant; il n'y avait point de selles. Instruit des craintes du malade, il me fut aisé de voir qu'il avait une affection nerveuse de l'estomac, une véritable

(1) *Traité des gastralgies et des entéralgies*, par M. Barras, 2^e^ édit., p. 133.

gastralgie, et non une gastrite. Néanmoins, ayant égard à sa constitution sanguine et à ses hémorrhoïdes, j'ai fait appliquer vingt sangsues à l'anus: une potion calmante, de l'orangeade à la glace, un emplâtre de thériaque et d'opium sur la région épigastrique, ont complété le traitement physique. Le point le plus essentiel était de rassurer l'imagination du malade, c'est ce que j'ai cherché à faire par tous les raisonnements possibles. Bref, les symptômes se sont calmés, et au bout de quinze jours la guérison était parfaite. Mais je lui ai prédit des rechutes s'il n'éloignait pas l'idée chimérique qui avait déterminé sa maladie. Cette prédiction s'est accomplie six mois après; les craintes du malade s'étant renouvelées, ses douleurs d'estomac ont reparu, beaucoup moins fortes cependant que la première fois : une potion calmante a suffi pour les faire disparaître en peu de temps. »

—

XIX^e^ OBSERVATION (1).

« Au mois de juillet je fus appelé pour donner mes soins à M. Félix B..., âgé de vingt-six ans, d'un tempérament lymphatique, marié depuis peu. Je le trouvai triste, inquiet et indifférent

(1) Recueillie par le docteur Marouseau et publiée dans le Journal universel des sciences médic., tome 12, année 1813, p. 255.

pour les choses qui auparavant le flattaient le plus. Il ne s'occupait plus absolument que de sa santé, et considérait avec une sorte de frayeur ses crachats où il croyait trouver du sang ou du pus qui, selon lui, étaient les indices certains d'une mort prochaine. La face était maigre, les yeux hagards et étincelants, la peau sèche et flasque; il y avait tantôt anorexie, tantôt appétit vorace; éructation, diarrhée ou constipation; très souvent des resserrements de la poitrine, des palpitations de cœur, avec la sensation de vapeurs chaudes qui montaient au visage; alors il s'écriait qu'il allait périr.

» Dans cet ensemble de symptômes, je crus reconnaître tous les signes de l'hypochondrie; j'en attribuai la cause à des excès dans les plaisirs vénériens et à un profond chagrin.

» Je lui ordonnai de ne plus cohabiter avec sa femme, d'aller souvent à la campagne, de monter à cheval, de visiter ses parents, ses amis. J'employai les frictions sèches et les bains froids. Je cherchai, autant que possible, à écarter de son imagination tous les objets chimériques qu'il se formait, et à lui procurer tous les moyens possibles de diversion agréable.

» Lorsque je m'entretenais avec lui de sa position, il était assez tranquille et semblait bien pénétré de tout ce que je lui disais; mais, aussitôt que j'étais parti, il tombait dans le même état,

malgré les soins et les caresses les plus tendres de sa famille. Son désespoir augmentait à mesure qu'on s'efforçait de lui prouver qu'il n'était point phthisique. Instruit de tout ce qui se passait et appelé de nouveau par les parents, je leur dis, en sa présence, qu'ils avaient tort de le contrarier; qu'il connaissait mieux que personne son état; qu'il était véritablement atteint de phthisie pulmonaire, que je possédais un secret infaillible pour guérir cette terrible maladie, et que j'allais le mettre en usage sur-le-champ. Le malade commença dès lors à dérider son front, je vis la joie la plus vive peinte sur son visage.

» Je le mis de suite à l'usage de la gelée de lichen et du chocolat préparé avec la même substance. J'y joignis tous les moyens de la gymnastique médicinale, et après un traitement de cinq mois Félix B... s'est trouvé parfaitement guéri. »

XX^e^ OBSERVATION (1).

« M. D..., âgé de trente-deux ans, naquit de parents sains et n'éprouva aucune maladie nerveuse jusqu'à l'âge de trente ans; il jouissait habituellement d'une bonne santé et se livrait avec zèle aux soins qu'exigeait un commerce assez étendu.

(1) Rapportée par M. Louyer-Villermay, ouvrage cité, tome I, page 374.

Libre d'inquiétudes et de chagrins, il s'estimait heureux et trouvait de nouveaux motifs de contentement dans un mariage qu'il contracta vers cette époque.

» Peu de temps après la mort de son frère aîné, dont il fut vivement affecté, son jeune frère vint le voir et lui témoigna le pressentiment de sa mort prochaine, prétendant être atteint de la même maladie. Cette confidence frappa fortement l'esprit de M. D..., il en ressentit vivement l'impression vers l'estomac, son appétit se dérangea de suite, la bouche devint pâteuse et un peu amère, la langue était enduite d'un limon blanchâtre et la tête embarrassée.

» Ces accidents, qui constituaient en quelque sorte un embarras gastrique, furent très affaiblis par l'usage des délayants et de deux potions purgatives. Mais M. D..... resta en outre tourmenté par les idées les plus noires, les plus sinistres : s'il regardait sa femme, il se persuadait *qu'elle serait veuve avant peu ;* s'il sortait de chez lui, il se figurait que bientôt la porte cochère *serait tendue en noir*, et *lui-même exposé sur une bière ;* s'il assistait au spectacle, il n'y prêtait aucune attention, et s'abandonnait tout entier aux rêveries les plus sombres. Il désirait beaucoup ma présence, parce que je le rassurais ; mais aussitôt qu'il entendait prononcer mon nom, qu'il reconnaissait ma voix ou qu'il m'apercevait, un trouble involontaire le

saisissait. Il me demandait souvent *s'il ne périrait pas bientôt*, s'il n'était pas malade de la poitrine ou du foie, si j'étais bien persuadé que son affection était nerveuse et *qu'il n'en mourrait pas*.

» Tantôt il se plaignait de la tête, de la poitrine ou de l'estomac, etc.; tantôt des bras, des mains et des jambes où il ressentait du malaise, des inquiétudes ou des chaleurs erratives; mais la physionomie restait bonne, et les forces générales n'étaient pas sensiblement diminuées. Depuis, l'appétit s'est rétabli, et les fonctions digestives se font maintenant fort bien; mais il éprouve encore de temps à autre des inquiétudes et des chaleurs dans les membres; il est en outre poursuivi par les mêmes idées sinistres. Cependant celles-ci sont moins fréquentes et moins prononcées; ces accidents lui donnent du relâche, souvent même il en est pendant plusieurs jours entièrement exempt. Une disposition hémorrhoïdaire, qui survint à diverses époques, me fit lui conseiller deux fois l'application des sangsues au siége. Je lui recommandai, en outre, de rechercher les sociétés qui lui étaient agréables, de fuir la solitude et l'oisiveté, de faire de fréquentes promenades, de s'inquiéter le moins possible et d'user avec sobriété des médicaments, de continuer l'usage du vin de Malaga et de quinquina, parce que l'estomac et tout le système digestif restaient un peu faibles; du reste, de n'abuser de

rien, mais de se bien vêtir, de se bien nourrir, et de s'amuser aussi souvent que l'occasion s'en présenterait.

»M. D... n'est pas guéri, mais son état s'est beaucoup amélioré. »

RÉFLEXIONS.

Quoique l'auteur de cette observation soit beaucoup trop implicite, et pour cause, sur l'ordre de succession des phénomènes, il est évident que les symptômes psychologiques se manifestent ici en premier lieu, et non pas les accidents développés du côté de l'estomac. Ces derniers engendrent si peu les idées noires, les terreurs erronées, qu'elles subsistent encore après la disparition de la gastralgie.

—

XXIe OBSERVATION (1).

Le sujet de cette observation, M. L....., veuf depuis longtemps, accoutumé à une vie laborieuse, est un médecin du département de l'I-

(1) Elle est tirée d'un recueil de mémoires à consulter, de consultations, de lettres particulières et d'autres documents, tous relatifs à la position du malade, recueil dont nous devons la communication à l'amitié de son fils, médecin très distingué.

sère, homme d'une grande et solide instruction, très habile dans son art qu'il a exercé pendant plus de quarante années en sachant unir à la haute considération de ses confrères la profonde estime de ses clients. Lui-même va nous analyser son état morbide dans toutes ses circonstances, nous le décrire dans ses plus petits détails. Pour plus d'exactitude dans le récit des symptômes et plus de fidélité dans leur enchaînement, nous lui laisserons la parole toutes les fois qu'il voudra la prendre, et nous complèterons les renseignements qu'il passe sous silence à l'aide des réflexions des médecins auxquels il s'est adressé, et avec les notes écrites de la main de son fils.

» Agé de 78 ans, je n'ai eu d'autres indispositions que quelques rhumatismes dissipés au bout de trois ou quatre jours par un vésicatoire mis dans le voisinage, et de légers engorgements dans les vaisseaux hémorrhoïdaux, bientôt dissipés par les onctions avec le suif de chandelle, comme étant simplement l'effet de la fatigue du cheval.

» La perte d'un œil, que j'ai éprouvée il y a quelques mois, m'a causé une émotion morale qui a porté sur les fonctions digestives, et qui a augmenté la disposition que j'avais depuis longtemps à la constipation, qui me paraît tenir à un embarras dans le colon descendant ou dans le commencement du rectum. Il s'y forme une con-

gestion de matières fécales et de vents qui distendent douloureusement l'intestin, d'autant plus qu'à la suite de cette constipation douloureuse il est survenu sourdement des symptômes de gastro-entérite, manifestés par la rougeur et l'enduit muqueux de la langue, par les douleurs du bas-ventre sensible à la compression, par des mouvements fébriles, plus sensibles pendant la digestion.

» J'éprouve tous les jours, après mes repas, des douleurs cruelles dans les entrailles avec chaleurs mordicantes. Je suis peu altéré, je n'ai point eu jusqu'ici de vomissements ni de diarrhée; mais mon ventre est très resserré sur lui-même, avec grande maigreur par tout le corps. Malgré le choix apporté dans mon alimentation, les coliques s'exaspèrent depuis dix ou onze heures du matin pour durer jusque pendant la nuit, où elles me font éprouver des insomnies atroces. J'ai aussi des douleurs presque constantes dans quelques régions de l'abdomen, et plus habituellement sous l'hypochondre gauche, où il semble que des vents incarcérés dans les cellules du colon descendant occasionent des distensions pénibles. Je ne puis supporter l'exercice de la voiture, quel que soit son degré de ralentissement, de sorte que ma faiblesse me réduit à faire quelques tours dans ma chambre que je ne puis quitter.

» Le malaise de l'estomac commence, tantôt

de suite après avoir mangé, tantôt seulement après deux ou trois heures et même plus, par la chaleur mordicante, sans éprouver dans l'œsophage ni dans le pharynx aucun sentiment d'aigreur. Il s'y joint bientôt un gonflement flatueux du canal alimentaire. Lorsque je puis rendre des vents je suis plutôt soulagé; mais je les rends avec beaucoup de difficulté. Cette chaleur mordicante des entrailles, qui semble annoncer que la digestion se fait par une sorte de fermentation, m'oblige souvent à déboutonner mes vêtements pour exposer mon estomac à l'air frais. Elle augmente par la chaleur du lit.

» Les digestions douloureuses et les spasmes flatulents sont les symptômes qui me tourmentent le plus. Je puis palper le ventre sans sentir aucune tumeur. Il est généralement aplati et contracté contre l'épine. L'eau de chaux coupée avec du lait m'a constipé au point d'être obligé d'y renoncer. Les linges chauds et les applications émollientes me font souffrir davantage, de même que le froid prolongé pendant quelques secondes. Les pastilles de Vichy, prises au nombre de six avant ou après les repas, sont le seul moyen de calmer mes digestions douloureuses.

» Comme l'œil encore sain était atteint d'une ophthalmie nerveuse et qu'on craignait une phlegmasie profonde, comme en même temps la gastro-entérite commençait, on a employé la saignée à

la lancette et les sangsues, les bains, les lavements, le lait d'ânesse et une diète en grande partie laiteuse, le tout sans beaucoup de fruit.

» Le canal alimentaire s'est rétréci au point qu'aujourd'hui une cuillerée de soupe lui suffit pour chaque repas; le lait avec une cuillerée de café et un peu de pain est ce qui passe le mieux à déjeuner. La soupe de riz au lait, la farine de maïs au bouillon, lui passent mieux pour son dîner que le pain; mais il ne faut pas qu'elle soit trop épaisse. Le lait avec un peu de fécule de pommes de terre lui suffisent pour le soir.

» Pour que chacun de ces petits repas soit digéré sans douleur, il faut que les gaz qui distendent habituellement le gros intestin s'échappent peu à peu, et souvent la souffrance dure une heure ou deux.

» La cause de ces douleurs paraît être un resserrement spasmodique tendant à devenir organique, car les lavements ne pénètrent qu'avec peine et ne font sortir que des crotins au nombre de dix à douze d'un diamètre depuis deux jusqu'à huit lignes. Mais comme on est obligé de donner la marmelade de Tronchin tous les trois ou quatre jours, les fèces sortent alors moulées en boudins du diamètre d'un pouce et plus.

» Si on laisse l'accumulation se former et distendre le gros intestin, le malade ne peut se coucher sur les côtés, ni dormir en aucune manière.

Les calmants, tels que le sirop diacode, qu'il a pris dans ce cas, n'ont produit aucun effet; il faut alors en venir à la casse ou à la manne. Mais comme il faut à présent en prendre une cuillerée à soupe pour produire une selle au bout de huit à dix heures, ces laxatifs sont désagréables par leur volume et leur saveur, et même ils laissent après leur opération un peu de cuisson douloureuse qui dure quelque temps. On désirerait connaître quelques autres laxatifs plus doux encore et moins volumineux : les fleurs de soufre, depuis demi-drachme jusqu'à une, vantées par les praticiens dans la constipation qui accompagne les hémorrhoïdes; le sel de Glauber à petite dose dans du bouillon de poulet, le petit lait, les prunes de petit Damas noir pourraient-ils convenir? J'ai essayé en vain des tablettes de magnésie jusqu'au nombre de vingt-huit. Le point le plus important serait d'empêcher l'accumulation des vents et des fèces par un moyen dénué d'action irritante.

» Je me suis abstenu de l'aloès et de la rhubarbe, dans la crainte d'aggraver les symptômes de gastro-entérite; car toutes les fois que la muqueuse est irritée, elle sécrète une grande quantité de gaz, qui se régénèrent à mesure qu'ils s'évacuent, et les applications extérieures, telles que l'huile de morphine et l'extrait de belladone, sont sans effet utile. Les calmants opiacés me laissent des dispositions aux vertiges, et sont sans effet tant

que l'engouement des gros intestins dure. Pourrait-on les remplacer par d'autres narcotiques moins énergiques, tels que la thridace?

» Lorsque je veux trop multiplier les injections du clyso-pompe, l'intestin devient très douloureux et se contracte de manière à empêcher l'issue des vents, comme s'il y avait quelques légères ulcérations. Cependant, depuis quelque temps, je n'ai pas trouvé dans les fèces des stries de sang puriformes comme j'en avais vu.

» Quel que soit l'état du gros intestin, il paraît toujours affecté d'une disposition à la contractilité spasmodique. Pourrait-on la diminuer par des quarts de lavement préparés avec la décoction d'extrait de belladone?

» Je serais bien aise de connaître la forme des sondes et de la seringue dont M. le docteur Baumès s'est servi pour extraire les gaz des intestins. Je suis parvenu une fois ou deux à introduire une canule dans la partie de l'intestin resserrée, qui m'a paru être à quatre ou cinq pouces de hauteur.

» Je ne suis pas tout-à-fait exempt des craintes que j'ai eues sur une phlegmasie chronique dans quelque portion du tube digestif. Cependant mes nerfs sont trop affaiblis pour que je puisse penser à de nouvelles émissions sanguines, j'ai cru même observer que le régime débilitant m'était nuisible.

» Le quinquina, la valériane et les autres antispasmodiques ont paru m'irriter. Les bains entiers ont semblé donner lieu à des développements gazeux plus incommodes dans les premières voies. J'ai tenté les révulsifs placés tantôt sur une partie, tantôt sur une autre, et même jusque sur le bas-ventre, sans en avoir retiré de grands effets. Le laudanum, quoique porté à dose assez haute, soit par la bouche, soit en lavement, ne me produit plus ordinairement qu'un calme sans sommeil; mais, pendant la durée de ce calme, la digestion des nourritures prises est bien moins douloureuse.»

Aux symptômes que le malade vient de décrire, qui existent depuis l'année 1841, et lui ont inspiré, surtout dans les derniers temps, la terreur d'être atteint d'une maladie organique du rectum, d'un rétrécissement de cette portion du canal intestinal, affection à laquelle a succombé Talma, dont le souvenir du récit de l'autopsie est sans cesse présent à son esprit; à ces symptômes est venu se joindre, le 27 octobre 1842, un nouvel accident auquel il a déjà été sujet plusieurs fois, c'est-à-dire une rétention d'urine.

Il a fallu employer le cathétérisme, qui est facile et sans douleur, attendu l'état normal des voies urinaires, et il est pratiqué toutes les douze heures.

Mais, depuis deux jours, le malade est fort in

quiet de ce que ses urines sortent sanguinolentes. Il craint que cette disposition hémorrhagique de la membrane muqueuse vésicale ne venant à augmenter, il n'en résulte, par suite de la perte de sang, une faiblesse générale et les accidents qui en sont la suite.

Tous ces symptômes le préoccupent tellement qu'il ne s'en tient plus aux ressources que pouvaient lui fournir sa vaste instruction et sa longue expérience. Il demande des conseils à des confrères de différents pays; il envoie des mémoires à consulter à MM. Double, Cruveilhier, Barras; à MM. Prunelle, Viricel, Brachet, Baumès, Janson, Gilibert, Martin jeune, Delaprade, de Lyon; à M. Sédillot, de Dijon; à M. Boissat, de Vienne en Dauphiné; à M. Crépu, de Grenoble; à M. Tripié, de Bourgoin; à M. Berlioz, de la Côte-Saint-André. Il y a plus, il écrit à des personnes étrangères à la médecine qui ont eu des maladies analogues à la sienne, afin de leur demander la connaissance des moyens à l'aide desquels elles s'en sont débarrassées.

M. Gilibert est tellement étonné de le voir consulter tant de médecins, passer ainsi de l'un à l'autre, qu'il lui en fait la remarque. « Permettez-moi, lui écrit-il, de vous soumettre une réflexion qui viendra à l'esprit de tous les médecins qui vous connaissent. Comment, avec autant d'instruction et d'expérience, pouvez-vous penser

à vous adresser à d'autres qu'à vous-même? »

M. Double est aussi frappé de son état moral que de son état physique, car il lui répond, à la fin d'une de ses consultations : « Ajouterai-je que je vous soupçonne atteint de cette mélancolie particulière déterminée par les progrès de l'âge chez les individus qui n'ont pas appris et qui ne consentent pas à vieillir? Le vieillissement est inséparable du longtemps vivre, mourir jeune en est l'unique remède; or, le remède est pire que le mal. La chute des cheveux et des dents, l'affaiblissement de l'ouïe, de la vue, de la mémoire, souvent même la diminution des facultés intellectuelles, s'attachent à la vieillesse, comme à la jeunesse l'accroissement de la vigueur et de l'activité; et, tout bien pesé, mieux vaut encore partir tard et en détail que de s'en aller tôt d'un seul bond; mais ce n'est ni de la philosophie, ni de la morale que vous me demandez, etc., etc. »

En effet, c'était des médicaments, des moyens pharmaceutiques, qu'il désirait et réclamait avec instance; et Dieu sait quelle quantité il en prit, avec quelle rigueur il exécutait les conseils qu'il recevait à cet égard, combien de précautions il avait, dans quels détails il entrait, à quelles minuties il s'attachait, afin d'obtenir de son régime des résultats plus efficaces et plus prompts!

Le 3 octobre 1842, il écrivait cette lettre à une dame du monde : « Vous vous souvenez proba-

blement, madame, d'un entretien que j'ai eu l'honneur d'avoir avec vous, et dans lequel vous me rapportâtes que vous aviez été débarrassée de cruels maux d'estomac qui vous tourmentaient depuis longtemps à la suite de quelques chagrins.

» Vous attribuâtes votre guérison à l'opium dont vous preniez des pilules d'un grain chaque, tantôt seul, tantôt joint à l'extrait de quina. Une personne à laquelle je prends le plus grand intérêt désirerait connaître la manière dont vous usiez du remède qui vous a si bien réussi, ayant une maladie que je crois avoir beaucoup d'analogie avec la vôtre.

» On désire savoir si vous en usiez avant ou après les repas, et même pendant la digestion, quand elle était douloureuse et accompagnée de vents avec gonflements et chaleur mordicante dans les entrailles.

» En usiez-vous la nuit, lorsque les insomnies vous tourmentaient? En preniez-vous successivement plusieurs pilules à peu de distance les unes des autres, et jusqu'à ce que vous fussiez calmée? Jusqu'à quelle quantité êtes-vous allée dans les vingt-quatre heures? Les pilules ne vous constipaient-elles point, et la constipation cédait-elle facilement aux lavements ou à d'autres moyens? Ces pilules ne vous faisaient-elles pas dormir, surtout pendant le jour, quand vous en aviez pris une certaine quantité?

» Le médecin qui vous soignait, et qui a été si heureux dans l'emploi de l'opium, pour votre maladie, serait-il encore de ce monde?

» Vous me trouverez, madame, bien indiscret, en vous accablant de tant de questions; mais votre caractère obligeant au suprême degré m'obtiendra l'indulgence dont j'ai besoin. — Plus vous voudrez bien descendre dans les plus petits détails, plus vous obligerez un père de famille. J'attends votre réponse avec impatience. »

Le 9 du même mois, il chargeait son fils de demander à une autre dame du monde des renseignements sur la manière dont elle faisait usage du chocolat, savoir si elle en prenait une ou deux fois par jour, le soir ou le matin, en quelle quantité, et si elle y ajoutait ou non du lait.

Vers la fin du même mois, il dicte à son secrétaire les phrases suivantes : « Il faut demander à M. B..., et écrire exactement ses réponses : 1° où l'on achetait la farine ou les semences d'avoine qu'on faisait moudre pour faire la soupe de son père; 2° combien à peu près l'on mettait de cuillerées de farine pour une tasse de soupe; 3° combien de temps on faisait cuire cet aliment; 4° combien de fois il en prenait par jour, et en quelle quantité, et à quelle heure; 5° si, en y ajoutant du sucre ou de la cassonade, cela lui faisait du bien ou du mal; 6° si on salait cette soupe; 7° s'il la prenait chaude ou froide. »

Plus tard, il consulte un médecin homœopathe. Enfin, pendant plus de dix-huit mois, le malade a écrit un journal où se trouvent relatés, presque heure par heure, les moindres changements qui survenaient dans son état morbide, et les plus légères modifications qu'il apportait dans son alimentation et ses médications, dans leur dosage et leur ordre de succession.

Voici quelques passages de ce journal :

« 2 janvier 1842. — Nuit médiocre après un dîner de volaille et trois cuillerées de vin de Bordeaux.

» 8 du même mois. — J'ai rendu ce matin plusieurs vents à mon retour de la promenade. J'ai rendu à une heure et demie une seconde selle composée de quelques boulettes ayant le diamètre de dix lignes au moins.

» Le 17. — Bonne nuit, après une soupe au bouillon et trois quarts d'once de pain. Je ne rendis que trois ou quatre vents après dîner, et avec peine.

» Le 18. — J'ai bu à trois heures un verre d'eau sucrée avec une cuillerée de vin, mais je l'ai prise par gorgées, en la faisant durer une heure. J'ai souffert, à ma promenade du soir, une chaleur cuisante à l'hypochondre gauche. Il faut que je fasse avec des baleines une espèce de demi-cercle qui tienne, dans mes exercices en voi-

ture, cet hypochondre gauche à l'abri du contact des vêtements.

» Le 16 février. — J'ai rendu à mon réveil, à cinq heures, deux ou trois gros vents sonores, et plus tard quelques autres, soit dans le lit, soit levé.

» Le 24. — Mon café, pris avec un peu trop de cassonade grise, m'a pesé et donné quelques chaleurs.

» Le 25. — Mon café, pris avec de la cassonade blanche, m'a pesé, malgré huit parties de magnésie, qui ne m'ont point calmé.

» Le 4 mars. — J'ai rendu à midi une seconde selle copieuse, en deux cylindres, dont l'un mou et l'autre crotiné.

» 26 octobre. — Je me propose de dîner avec une demi-dose de chocolat Cassaly et une demi-dose de chocolat au lichen d'Islande, n'ayant pas été content hier de ce dernier pris tout seul.

» 27. — Ce matin, après mon déjeuner de café pois chiches deux cuillerées, et de café ordinaire une, qu'on fit bouillir tout ensemble, de sorte que cela a fait une petite tasse ayant déposé toute la nuit, ce café a passé sans douleur digestive, et après j'ai dormi presque deux petites heures. J'ai dîné avec du chocolat Cassaly et un quart de chocolat au lichen d'Islande, et j'ai mâché quatre pruneaux sans pain.

» 23 janvier 1843. — La personne qui m'a veillé

m'a dit que j'avais dormi depuis onze heures jusqu'à minuit; mais comme je ne me suis pas aperçu de ce sommeil, j'en doute encore. J'ai fait demander à Lyon du nouvel opium *brut*, dans la crainte que celui que j'ai depuis longtemps ne soit un peu altéré.

» 24. — J'ai déjeuné avec du café pur et un gros de pain.

» 25 avril. — J'ai bien craché le matin; j'expectore mieux dans mon lit que levé. Je me suis levé à deux heures un quart et me suis recouché à quatre heures, parce que j'étais fatigué et que les crachats ne sortaient pas aussi bien que lorsque j'étais couché. »

Le 24 juin, le malade meurt sans agonie, après avoir été tranquille toute la journée.

RÉFLEXIONS.

L'affection du tube digestif est-elle une gastro-entérite ou bien une gastro-entéralgie? La rétraction du ventre vers l'épine dorsale, l'augmentation des coliques par l'usage des applications émollientes, le peu de fruit retiré des déplétions sanguines et de la diète, portent à croire qu'il n'existait qu'une simple névrose. Quoi qu'il en soit, cette affection est bien évidemment la conséquence d'un chagrin causé par la perte d'un œil.

—

XXII[e] OBSERVATION (1).

« M. H..., âgé de trente-sept ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, d'un caractère doux, avait une grande intelligence. Il était fort défiant de lui-même, on peut en juger par le fait suivant. A l'âge de vingt-quatre ans, il pouvait se faire notaire en province ; il aima mieux ne pas accepter cette charge plutôt que de succomber à la peine, comme il le disait lui-même. Né d'une mère fort accessible aux idées tristes, il a un frère qui a eu comme lui des accès d'hypochondrie. Voici le fragment d'une lettre qui donnera l'idée de toute l'étendue du mal qui le dominait.

» — « Lorsque j'ai éprouvé, il y a dix-huit ans, des palpitations de cœur par suite de l'idée fixe que j'avais d'une maladie *mortelle*, toutes sortes de chimères m'accablèrent comme aujourd'hui ; depuis, il m'est arrivé de retomber dans les *mêmes craintes* lors d'entreprises que j'ai faites, et qui m'avaient un peu tourmenté.

» Jusqu'à présent je suis parvenu à faire dissiper toutes ces idées fausses ; j'ai donc vécu, depuis dix-huit ans, avec cette maladie qui me donnait des inquiétudes malgré toutes les raisons de bon-

(1) Elle appartient à M. Belhomme et se trouve consignée dans son 3[e] mémoire sur la localisation des fonctions cérébrales et de la folie, page 263.

heur que j'ai rencontrées. J'ai consulté plusieurs bons médecins qui m'ont dit qu'il n'y avait rien à faire : j'ai vécu jusqu'à présent dans cette conviction. Depuis quatre ans j'ai éprouvé des étourdissements, quelquefois tellement forts que j'étais obligé de me soutenir dans les rues ; la moindre lecture, le moindre travail, me faisaient mal, et je ne pouvais écrire sans être agité. Une idée qui m'a toujours poursuivi, c'est que j'étais impuissant, et la honte de n'être pas comme un autre homme auprès de ma femme m'a toujours dominé ; cependant je suis père d'un enfant. »

» Ce malade me fut adressé par M. le professeur Blandin, le 9 mai 1836 ; à son entrée il était dans la situation physique et morale suivante : pâle et amaigri, il avait la physionomie d'un homme inquiet ; son moral était affaibli, son raisonnement n'avait plus la même force qu'autrefois ; il se croyait menacé d'une mort prochaine, et se plaignait de palpitations qui troublaient son sommeil ; alors, une fois éveillé, il restait toute la nuit dans les méditations les plus fatigantes ; aussitôt le jour, il se levait désespéré de sa position, qu'il raisonnait d'ailleurs avec beaucoup de lucidité ; il se faisait alors examiner avec le plus grand soin, et cherchait à lire dans l'œil du médecin si sa position était grave ; le pouls, dans ce cas, était petit, serré ; on sentait très distinctement des battements de cœur répétés, sans qu'on pût les a t-

tribuer à une maladie organique du cœur; en effet, après une nuit de repos, son visage, ses yeux, son pouls et les battements du cœur prenaient un caractère normal.

Ce malade fut soumis au traitement suivant : application de quinze sangsues à l'anus, bains prolongés avec affusions d'eau froide sur la tête; une pilule d'extrait de jusquiame d'un quart de grain tous les soirs; régime fortifiant et exercice au dehors de la maison. Quinze jours se passèrent dans un état d'amélioration progressif, mais il eut une contrariété qui renversa tout à coup nos espérances d'un prompt succès. M. H... retomba dans la même position qu'auparavant. Application d'un large vésicatoire à la nuque, dont on eut soin de diminuer la douleur par des applications de cataplasmes laudanisés. Je remarquai bientôt une intermittence assez prononcée, des accès dans le type tierce, et j'administrai le sulfate de quinine depuis la dose de six grains jusqu'à vingt dans l'intervalle des accès. Il y eut une nouvelle amélioration. Au bout de cinq semaines du traitement le plus actif, la famille de ce malade résolut de faire une consultation. Les consultants furent d'avis de faire voyager le malade et d'abandonner tout traitement. M. H... suivit ce conseil, mais il ne tarda pas à revenir à Paris tout aussi malade qu'auparavant. Il se fit alors traiter par la méthode homœopathique. Aujourd'hui qu'il

est guéri, il prétend que c'est à son usage qu'il doit son rétablissement.»

XXIII^e OBSERVATION (1).

« Madame C... arrive à trente-huit ans avec tous les attributs d'une belle santé. Taille élevée, embonpoint passable, vivacité très grande, et beaucoup de goût pour les plaisirs de toute espèce. Elle avait eu sept couches, qui toutes avaient été très heureuses. A la suite d'un voyage fait pendant le mois d'août 1826 dans les montagnes et par un mauvais chemin, elle prend une hépatite, qui laisse pendant trois mois un engorgement au foie. Celui-ci ayant cédé à l'emploi des médicaments dits fondants et résolutifs, l'hypochondrie est combattue par quelques soirées amusantes, auxquelles il fallut d'abord forcer la malade à assister, mais auxquelles elle prit bientôt la part la plus active. Trois années s'écoulent sans que la santé de madame C... éprouve aucune altération. Dans le mois d'octobre 1829, une gastrite aiguë se développe et passe à l'état chronique. Le plus léger aliment, le bouillon même, passe avec peine, et cause des pesanteurs, des flatuosités, de la gêne dans la respiration et

(1) Consignée dans le livre de M. Brachet sur *la nature et le siége de l'hystérie et de l'hypochondrie*, 1832.

dans la circulation, et rend le pouls petit, raide et concentré ; la constipation est opiniâtre et l'abdomen semble se ballonner. Insensiblement l'hypochondrie se caractérise et fait des progrès jusqu'au dix-sept janvier 1830, jour où je vis la malade pour la première fois.

» Elle était couchée, et ne croyait pas pouvoir se lever *sans mourir,* ou tout au moins sans tomber en défaillance. Elle avait l'expression de la souffrance ; l'œil paraissait morne et un peu égaré, et sa peau avait pris une teinte jaune terreuse. La langue était rouge sur les bords et couverte d'un enduit épais. Elle crachait fréquemment un peu de salive blanche. . . . . La poitrine n'était point douloureuse, la région cardiaque ne l'était pas non plus ; on y sentait facilement les battements du cœur, qui étaient durs, secs et vites, mais réguliers. L'abdomen, sans être dur, était bouffant ; la région épigastrique faisait surtout une saillie sensible. Elle était légèrement douloureuse à la pression, qui provoquait un peu après des renvois inodores. En la déprimant on sentait battre le trépied de la cœliaque. Quoique un peu gonflés et sensibles, les hypochondres ne présentaient aucune apparence de tumeur organique. La malade n'allait du ventre que très rarement et après plusieurs lavements. Les urines étaient un peu plus rouges que d'habitude et légèrement sédimenteuses ; les menstrues étaient

régulières et il n'y avait pas d'autre écoulement par le vagin. La malade se plaignit beaucoup de sa position qu'elle *déclara incurable*. Elle peignit ses insomnies, ses souffrances avec les couleurs exagérées que crée toujours l'imagination des hypochondriaques. Ce n'était pas seulement l'estomac qui était malade, mais toutes les parties du corps sur lesquelles je dirigeai mon attention, et toujours celle dont je m'occupais était la plus cruellement affectée. Cependant elle savait que c'était d'une gastrite qu'elle était atteinte. Son impatience était devenue telle que la moindre contrariété l'agitait d'une manière inconcevable ; il ne fallait pas soupçonner de l'exagération dans ses souffrances, elle aurait renouvelé la scène de fureur du *Malade imaginaire*. Du reste, elle raisonnait très bien sur toute autre chose. Je parus reconnaître tous les maux dont elle se plaignait, et je démontrai la possibilité de leur guérison. En ayant l'air de prescrire des remèdes nouveaux, je continuai de combattre la gastrite chronique ; loin de prononcer les mots de maladie nerveuse ou d'hypochondrie, je laissai entrevoir qu'on ne pouvait pas même en avoir l'idée. Il n'en fallut pas davantage, je possédai la confiance de la malade ; la gastrite s'améliora ; les bouillons et parfois un peu de soupe étaient supportés, mais les symptômes de crachotement, de défaillance, d'activité de la circulation, et

surtout les idées de la malade, ne changeaient pas.

» Le 29 janvier, madame C... était plongée dans le désespoir. Sa maladie n'était pas une gastrite; nous nous étions trompés; c'était une maladie de matrice, d'autant plus grave que l'ayant méconnue nous n'avions rien fait contre elle. Une amie lui avait retracé deux jours auparavant la série des souffrances par lesquelles avait passé une dame qui venait de succomber à un cancer. Son imagination, habile à trouver des souffrances partout, ressentit bientôt tous les phénomènes dont on lui avait fait la peinture, qu'elle avait retrouvée dans l'infaillible *Médecine domestique*, qui depuis quelque temps était son livre de prédilection. J'admis la possibilité de notre erreur, et témoignai le désir de la rectifier afin de mieux faire, si effectivement nous nous étions trompés. L'impossibilité de trouver les caractères les plus apparents nous inspira des doutes, et la malade, la première, me pria de bien examiner pour ne pas me tromper..... Trois jours après, elle m'envoya chercher précipitamment; elle *allait mourir*. Elle venait de prendre une attaque; déjà une partie de ses membres et de son corps étaient paralysés, insensibles et froids. On l'avait plaisantée et son agitation était extrême. Une potion *infaillible*, et quelques autres remèdes insignifiants furent prescrits. Au bout de six heures ils avaient déjà

opéré, et la malade était persuadée que l'attaque n'aurait pas lieu. — Plus tard, elle se crut poitrinaire; comme il eût été impossible de la dissuader, je cherchai à réveiller chez elle l'idée d'un squirrhe à la matrice. En cinq jours, cette dernière maladie fut la sienne. Lorsqu'elle ne songea plus à la phthisie, il me fut facile de la guérir du squirrhe..... Mais, nouvel incident, en me voyant palper souvent son estomac, elle l'avait aussi palpé; et, ayant rencontré les battements de la cœliaque, elle avait découvert un anévrysme; elle était une femme perdue..... Nous pûmes bientôt faire sortir madame C..., elle fit de longues courses en voiture et à pied, et elle passa le mois d'avril en très bon état. L'appétit était satisfaisant, les forces étaient revenues, et elle reprenait de l'embonpoint.»

—

XXIVe OBSERVATION (1).

« M. D..., agent de change, âgé de quarante ans et d'une forte constitution, se fit une égratignure à la partie moyenne externe du pied droit. Par elle-même cette égratignure n'était rien, mais sa position directement sous le bord du soulier l'exposait pendant la marche à un frottement capable de l'enflammer. Ce fut en effet ce qui ar-

(1) M. Brachet, ouvrage cité.

riva, toutes les fois que M. D... se livra avec activité aux courses que nécessitait sa profession. Un peu de repos suffisait pour amener une guérison presque complète. Après plusieurs alternatives d'augmentation et de diminution de l'inflammation, l'égratignure s'ulcéra. Le malade entraîné par ses affaires ne put pas se décider à garder le repos, qui était nécessaire pour faire clore cette petite ulcération. La marche et le frottement du soulier augmentèrent l'inflammation, et la plaie s'étendit. Elle acquit progressivement la dimension d'un petit écu de six livres. Alors la gêne devint très grande, et le malade, se voyant forcé de renoncer à une partie de ses occupations, en fut profondément affecté. Malgré mes instances, il ne voulut pas les abandonner complètement. La plaie restait stationnaire et présentait même quelques dispositions à s'agrandir. Son imagination, rembrunie par la crainte de voir l'état prospère de ses occupations s'éclipser, lui fit calculer pour son pied les chances les plus graves. Il entrevoyait parfois les nécessités d'une amputation et quelquefois pis encore. Les fonctions digestives furent dérangées; il perdit l'appétit; il y eut des renvois très fréquents, des flatuosités; la région épigastrique se gonfla; il y eut constipation. M. D... se crut malade tout de bon. Son caractère, qui était ouvert, devint méticuleux, irascible; *il ne rêva plus que la mort*,

et chaque instant la lui présentait comme le terme nécessaire à sa position. Il changeait sans cesse la manière d'expliquer ses maux; il avait tantôt une maladie, tantôt une autre, et la moindre contrariété à ce sujet le mettait en fureur. J'engageai la famille à l'éloigner de ses affaires; presque malgré lui, il se rendit à la campagne. Quelques jours de repos et de soins convenables firent guérir son pied; mais les symptômes de l'hypochondrie firent de nouveaux progrès: le pouls devint accéléré, vif; le malade maigrit..... Je conseillai inutilement de l'exercice au malade, il s'y refusa à cause de sa faiblesse et de *sa mort prochaine*. Rien ne put le faire sortir de sa chambre. Je demandai son retour à la ville; on l'y ramena malgré lui. Il croyait devoir *mourir en route*, parce que, à chaque instant, il prenait une sorte d'évanouissement incomplet, dans lequel la respiration et la circulation semblaient se suspendre. Je fis engager à le venir voir toutes les personnes qui s'intéressaient à lui et qui avaient eu avec lui des relations de négoce. Je voulus qu'elles lui parlassent de leurs affaires, et qu'elles le forçassent à s'en occuper, ne fût-ce qu'un instant. Cela l'impatienta d'abord, mais peu à peu il se livra avec plus d'attention aux opérations dont on lui parlait. Il donna quelques conseils, et, son amour pour sa profession reprenant le dessus, il se laissa gagner pour tenter quelques négocia-

tions dont on le priait. Un succès le rendit moins récalcitrant pour une autre affaire. Insensiblement il reprit le cours de ses occupations. En moins d'un mois l'appétit était revenu, la digestion se faisait bien, le sommeil était bon, les idées saines, et la maigreur disparaissait. »

XXV^e^ OBSERVATION (1).

« Le malade qui fait le sujet de cette observation est un homme parfaitement en état d'analyser ses sensations et d'en rendre un compte exact. Comme la plupart des hypochondriaques de sa classe, il est riche, et sa principale occupation a toujours été de se rendre la vie douce et tranquille. Pour se soustraire aux embarras d'une famille, aux obligations qu'impose l'éducation des enfants, il ne s'est pas marié; pour que l'administration de sa fortune lui donnât le moins de souci possible, il n'a conservé de son héritage aucune propriété foncière, et il a placé son argent en rentes sur l'État, dans les différents pays qui lui offraient le plus de garanties. Pour n'avoir à exercer aucune surveillance de ménage, il a presque toujours habité dans les hôtels garnis et mangé chez le restaurateur. Entièrement libre de ses ac-

(1) Empruntée à M. Leuret, Fragm. psycholog. sur la folie, page 396.

tions, il aurait pu voyager, et son désir d'observer l'eût porté à visiter au moins les villes capitales de l'Europe; mais le voyage, quelque commodément qu'on le fasse, n'est pas toujours sans fatigue, et l'on n'est pas sûr de trouver à chaque gîte un dîner bien servi, une chambre commode et un bon lit. Son esprit est très cultivé, son jugement parfait, son cœur excellent; mais comme le repos lui est plus cher que tout le reste, dans chacune de ses actions ou de ses affections il a grand soin de repousser tout ce qui pourrait l'inquiéter ou seulement l'émouvoir. Sa règle politique est d'approuver tous les gouvernements et de laisser faire ceux qui dirigent, fût-on serf en Russie ou esclave chez les Turcs. — Charles X était roi légitime, personne n'avait droit de le chasser. — Louis-Philippe est roi par la volonté des 221, ce serait un crime de rien oser pour le faire descendre du trône. — Le *Journal des débats*, qui sait se conformer aux temps, est le seul sage entre les journaux.

» Je pourrais ajouter bien d'autres détails, j'en ai dit assez; on comprend que tous ses soins ont eu pour but le repos.

» Voici où l'amour du repos l'a conduit. Il n'a aucune relation au dehors de la maison qu'il habite, dans cette maison même c'est à peine s'il en conserve quelques-unes; il est quelquefois six mois sans sortir. Lorsqu'il sort, c'est en voiture

et toujours accompagné d'une personne qui puisse lui porter secours dans le cas où il en aurait besoin.

» Pendant la promenade, il est très rare qu'il descende de voiture, et, quand cela arrive, il faut que la personne dont il est accompagné se tienne tout près de lui. Il ne traverserait pas une place ou un pont, à peine s'il traverserait une rue. Sur une place, il est comme au milieu d'un désert où tout manque à celui qui a besoin de tout.

» A défaut de douleur réelle, il a trouvé dans ses sensations des causes de souffrances auxquelles il a voulu échapper : au lieu de réagir et de combattre, il a fui. La première impression que produit le froid est pénible : pour ne pas lutter, il s'est couvert de vêtements ; bientôt un air seulement rafraîchi lui a paru aussi insupportable que le froid, et il lui a opposé les mêmes préservatifs. Puis, dans la crainte de se refroidir, il est resté habillé aussi chaudement l'été que l'hiver. La société impose des devoirs, ne fût-ce que de simple politesse : il a quitté la société et s'est enfermé dans une chambre de laquelle il ne sort presque pas.

» Dans sa chambre, un homme qui a l'esprit cultivé peut s'instruire encore ou au moins se distraire par quelque occupation sédentaire. — Travailler, lire, exigent de l'attention, et l'attention de l'activité : il est resté oisif.

» Que faire alors? S'ennuyer et dormir. Il dort autant qu'il peut, et pour n'être pas distrait dans son sommeil il faut qu'autour de lui tout soit dans un calme parfait; que dans sa chambre un tapis prévienne le bruit que l'on pourrait faire en marchant; que les fenêtres soient bien closes. S'il est éveillé, afin que la lumière ne puisse blesser sa vue, il ne laisse pénétrer chez lui qu'un demi-jour. Se déshabiller est une peine : d'abord il se déshabille aussi tard que possible, puis il se couche tout habillé, puis il ne se couche plus. Le jour et la nuit, assis sur un fauteuil, le coude appuyé sur une table, les pieds sur un tabouret, il reste immobile. Il mange pourtant, car il est obligé de manger lui-même; mais à des heures irrégulières, parce qu'il ne faut pas le déranger quand il dort; s'il demande son repas on doit l'apporter à l'instant, fût-on au milieu de la nuit. Que la chair soit délicate, le pain frais, le vin de bonne qualité, le café bien chaud; car il est le plus malheureux des hommes, jamais il n'y a eu de douleurs comme les siennes, et si ceux qui se portent bien ne peuvent pas le soulager, il dépend d'eux de ne pas aggraver son état par une contrariété qui serait capable de le mettre en fureur, ou par une négligence qui deviendrait coupable en raison des suites funestes qui en résulteraient.

» — J'ai dit qu'il n'y avait pas de douleurs comme les siennes. Le mot douleur est bien loin

d'exprimer ce qu'il *souffre*. La langue n'a pas de termes pour dire ses tourments. C'est bien loin de tout ce qu'on peut imaginer. Un homme atteint d'une maladie analogue à la sienne le comprendrait un peu, mais un peu seulement, parce que jamais maladie n'a été aussi affreuse que celle à laquelle il est en proie. Il y a un mur d'airain entre le monde et lui. Il n'est plus qu'un squelette; sa tête n'a que la charpente osseuse. Il ne sait plus distinguer les odeurs, ce qu'il mange n'a aucune saveur. Il respire comme un soufflet respire; s'il marche, il lui paraît qu'il a des jambes de coton; s'il repose, tout le gêne : son fauteuil, sa table, son tabouret, ses habits; s'il veut s'endormir, il n'a qu'un demi-sommeil, pendant lequel sa maladie continue, s'aggrave et le poursuit. Chaque jour apporte pour lui de nouveaux tourments; il est comme un vase qui se remplit goutte à goutte, et dont toutes les gouttes sont des torrents de maux. Il a pu se tromper sur la durée, mais non *sur la gravité de sa maladie*. On ne veut pas le croire, mais il ne faut pas le contredire; *il doit mourir d'une mort horrible* et après une affreuse agonie; il sera couvert de plaies et de gangrène. Qu'on ne le tourmente pas, qu'on le laisse en paix : on a bien pitié d'un criminel.

» Pour se guérir, car on lui a dit qu'il guérirait, il a tenté bien des choses. Il a consulté

plusieurs somnambules, il s'est coiffé d'un bonnet de taffetas ciré, il a pris des remèdes homœopathiques et un bain égyptien. Il s'est fait frictionner avec la brosse électrique. Il a aussi essayé de rappeler la sensibilité aux parties inférieures du corps; à travers sa double paire de bas de coton et de laine, son caleçon et son pantalon, il a obligé son valet de chambre de lui faire avec la main nue des frictions sur les jambes: son valet de chambre en a eu les mains rouges et sensibles, et lui n'en a éprouvé qu'un peu de soulagement, bien peu.

» Sa conversation roule ordinairement sur le même sujet. Cependant on parvient à le distraire. Un jour, entre autres symptômes dont il se plaignait très longuement, il disait ne pouvoir étendre la jambe sans difficulté, et, pour montrer à quel point il en était réduit, il soulevait ce membre en paraissant faire beaucoup d'efforts. — Eh! que voudriez-vous de mieux? lui dis-je. — Parbleu! faire cela, répond-il brusquement, et en parlant ainsi il avait exécuté un mouvement prompt et très libre. Je ne pus m'empêcher de rire, et lui-même s'apercevant aussitôt de son inadvertance en rit aussi de très bon cœur. Cette aventure fit trêve à ses plaintes.

» Un autre jour, c'était quand il se couchait encore, il était sur son lit, et, d'un air affligé, il me dit que décidement il tombait dans l'étisie.

Son excessif embonpoint, et surtout l'énormité de son ventre, contrastaient si fortement avec l'idée de cette nouvelle maladie que je me mis à éclater de rire. Je lui expliquai mes motifs, et, soit persuasion, soit imitation, il se mit à rire avec moi :

» S'il était possible de faire naître souvent de pareilles occasions, la guérison irait vite. Mais cela ne réussit pas toujours, et il serait peut-être indiscret de le tenter souvent.

» Je connais un autre moyen qui, sans être aussi énergique, ne laisse pas que d'avoir son efficacité. Quand je l'entends se plaindre, je lui trouve de la pâleur, sa langue est chargée, son pouls nerveux et même un peu fébrile, cela suffit. La pensée qu'on le trouve malade l'affligerait davantage, il la repousse, et comme il sait beaucoup de choses, il a bientôt mis la conversation sur un autre sujet. Alors il n'est pas rare qu'on l'entende causer pendant des heures entières sans que jamais il y ait dans ses discours la moindre trace de déraison, et avec une liberté d'esprit qui ne permet pas de croire à la réalité ou plutôt à la continuité de ses souffrances. »

RÉFLEXIONS.

On ne peut se méprendre dans ce cas sur les causes de la maladie. Celle-ci se trouve suffisam-

ment expliquée par les résultats de l'égoïsme, de la mollesse et de l'oisiveté. Comment avec un tel sybaritisme, avec cet excès de soins et de précautions, ne deviendrait-on pas pusillanime, inquiet outre mesure à propos de sa santé! Du reste, les symptômes sont exclusivement psychologiques: il n'existe aucune névrose du côté du tube digestif, du cœur, etc., etc.

—

XXVI[e] OBSERVATION (1).

« M. G**, médecin très distingué à T**, perdit un de ses amis qui succomba à une lésion organique du cœur. Aussitôt il fait un retour sur lui-même et se persuade bientôt qu'il est menacé du même danger; sa santé s'altère, l'hypochondrie se déclare. Il vient à Paris pour consulter, et réclame mes conseils. Je combats ses craintes, et, à force de réflexions rassurantes, je parviens à calmer son esprit. Au bout de quelques jours, il retourne en province, non parfaitement guéri, mais en convalescence ou au moins en voie de guérison, et assez bien rassuré sur celle de ses craintes qui le tourmentait davantage. »

(1) Rapportée par Louyer-Villermay, *Traité des maladies nerveuses*, tome 1, page 281.

—

XXVII^e OBSERVATION (1).

« Un hypochondriaque vint dernièrement me consulter, et me raconta avec détail toutes les terreurs qu'il avait du dérangement de sa santé. Depuis l'époque du choléra, il est constamment en proie à la frayeur de périr de cette maladie. Il ressent des douleurs abdominales, des palpitations et des maux de tête. Il fuit la société, parce qu'il croit qu'on s'apercevait de son malaise : il craint surtout de devenir aliéné. . .

. . . . . .

. . . . . Agé de trente ans, d'une constitution bilioso-lymphatique, il a toutes les apparences de la force. Les fonctions des poumons et du cœur sont à l'état normal, si ce n'est que la circulation est souvent accélérée par des palpitations; le pouls est vibrant, mais régulier; les digestions sont quelquefois lentes, mais surtout la constipation est opiniâtre. Je lui conseillai : 1° l'application de quinze sangsues à l'anus; 2° d'éviter la constipation par des lavements purgatifs; 3° l'exercice du cheval et les distractions. »

(1) Empruntée à M. Belhomme. Voyez son troisième mémoire sur la localisation des fonctions cérébrales et de la folie, 1839, p. 270-71.

XXVIII^e OBSERVATION (1).

« Un individu (il avait été autrefois hypochondriaque) se rencontre trois jours de suite avec un homme qui passait dans la société pour être menacé d'une hydropisie de poitrine; ils causent longtemps ensemble de leur santé, et peu de jours après notre hypochondriaque, persuadé d'avoir un hydrothorax, nous communique ses inquiétudes; nous apprîmes en même temps la rencontre qu'il avait faite, et reconnûmes bientôt d'où lui venait cette nouvelle crainte. Nous lui en fîmes l'observation; et, après lui avoir rappelé mille autres terreurs paniques qui l'avaient également tourmenté, nous lui annonçâmes que s'il s'occupait encore de cette idée, nous lui ferions le tableau si détaillé d'une autre maladie plus terrible encore, que, tremblant à tout instant d'en être atteint, il perdrait ainsi de vue sa prétendue hydropisie de poitrine. Cette leçon un peu forte lui fut profitable, et au bout de peu de jours il n'y pensait plus. »

(1) Louyer-Villermay, tome 1, page 354.

XXIXe OBSERVATION (1).

« Dans l'automne de l'année 1815, un homme noble, mordu par un loup enragé, mourut d'hydrophobie dans ma clinique. Un de ses parents, qui l'avait assisté dans sa maladie, commença aussitôt à avoir horreur de l'eau, prétendant qu'il n'avait plus rien à espérer, qu'il avait la même affection. Une forte dose d'opium lui fut administrée, et un sommeil de plusieurs heures calma son imagination. »

XXXe OBSERVATION (2).

« Une dame de Milhau, vivant dans l'aisance, le luxe et les plaisirs que procure la fortune, était douée d'une grande sensibilité nerveuse ; elle se plaignit tout à coup d'une foule de maux qui allaient, disait-elle, la conduire au tombeau. Ses parents eurent pour elle toute sorte d'attentions et de soins, ce qui ne fit qu'augmenter sa maladie. Elle rassemblait sa famille plusieurs fois le jour, pleurait du regret de la quitter,

(1) Rapportée par Joseph Frank. Voyez sa pathologie interne traduite dans l'Encyclopédie médic., livrais. 87, page 109, note 31.

(2) Empruntée à M. Pougens. Voyez thèses de la Faculté de Montpellier, année 1832, nº 134.

prétendant qu'elle allait mourir. Conduite à Montpellier, M. le docteur Chrestien fit une ordonnance qu'on n'exécuta point. Il conseillait de ne point complaire à la malade, et de la contrarier sur tout ce qui avait rapport à son mal; de se moquer de ses plaintes, etc. Cette dame vécut ainsi quelques années dans un état parfait de santé de corps, mais conservant toujours son idée favorite d'une mort prochaine. »

XXXIe OBSERVATION (1).

« Une femme de 60 ans, d'une constitution maigre, sèche, d'un visage pâle et jaunâtre, ayant été mordue légèrement à la main par une poule, venait tourmenter à tout instant son médecin de ses craintes que la poule ne fût enragée. C'est à force de lui répéter que les poules n'étaient point susceptibles de contracter la rage, et qu'il répondait d'elle sur sa tête, que mon père parvenait pour quelques heures seulement à calmer son imagination exaltée. Mais, disait-elle, je mène une vie affreuse ! je ne dors ni la nuit ni le jour ! je voudrais vaincre mes idées tristes, je ne puis y parvenir ! »

(1) Empruntée à M. Pougens, Dissert. déjà citée.

XXXII^e OBSERVATION (1).

« On avait emporté un cancer à une femme très sensible, qui redoutait extrêmement la fièvre, et qui était persuadée qu'elle mourrait si elle en avait. Dix jours après l'opération, la plaie était vermeille, la suppuration abondante et de bonne qualité : un chirurgien visitant la malade lui dit qu'elle a un peu de fièvre, elle se frappe, la plaie se dessèche, et elle meurt le lendemain. »

RÉFLEXIONS.

S'il était possible de mettre en doute l'influence du moral sur le physique, voilà un fait qui viendrait dissiper toutes les incertitudes à cet égard. Mais ce qu'il nous importe surtout de signaler, c'est l'imagination prévenue de la malade qui attache d'une manière tout-à-fait gratuite *l'idée de sa mort prochaine* à l'idée d'un accès de fièvre dont elle pourrait être atteinte; pensée qui est devenue chez elle tellement fixe et puissante qu'elle a déterminé précisément la réalisation de l'objet de ses craintes.

(1) Empruntée à Bonnefoy, Mémoire sur les passions de l'âme, dans les mémoires sur les sujets proposés pour les prix de l'Académie royale de chirurgie, tome 5^e, observ. 17, p. 671.

XXXIII^e^ OBSERVATION (1).

« Une jeune dame dont la mère avait été mélancolique, n'ayant jamais été malade, se marie au grand contentement de tous. A peine est-elle enceinte, que, d'un air fort tranquille, elle déclare à sa famille qu'elle mourra en couches; qu'elle le sait, etc. Tous les raisonnements, tous les moyens de persuasion, furent employés inutilement pour la détourner de son idée fixe; elle se porte très bien, souffre peu de sa grossesse. Mais elle fait son testament, se rend journellement à l'église, fréquente les sacrements, afin, disait-elle, de se trouver prête au moment de sa mort, qui arriverait sans faute après son accouchement. L'enfant vient parfaitement à terme, l'accouchement se fait très heureusement. Bientôt après se montrent quelques mouvements convulsifs. Dans la nuit, la femme est prise de convulsions épileptiformes qui cessent pour reparaître toutes les demi-heures. Les lochies étant abondantes avec beaucoup de sang, la saignée ne fut pas employée. Les potions antispasmodiques firent cesser plusieurs fois les accès, mais bientôt les attaques se renouvelèrent tous les quarts d'heure, devinrent plus violentes avec une sorte de décomposition des traits de la face, jusqu'à un dernier accès qui

(1) Empruntée à M. Pougens, Dissertat. déjà citée.

étouffa la malade vingt-quatre heures après l'accouchement. »

RÉFLEXIONS.

Cette observation a beaucoup de rapports avec la précédente. On voit dans celle-ci comme dans l'autre les conséquences funestes qui peuvent se manifester quand le moral agit trop violemment sur le physique.

—

XXXIVe OBSERVATION (1).

« Une dame, déjà mère de quatre enfants fort sains et venus très heureusement au monde, ne se sentit pas plus tôt grosse du cinquième, qu'elle assura qu'il lui en coûterait la vie. Dès lors elle ne songea plus qu'à consacrer tous les moments qui lui restaient à se préparer à sa dernière heure. Comme elle pressait son mari de la mettre à même de faire son testament, il appela Henricus-ab-Heers. Cette dame était dans son huitième mois et se portait fort bien. Après l'emploi des lavements, des apéritifs, des moyens propres à dissiper l'humeur mélancolique, des carminatifs, des stomachiques, et après avoir provoqué avec succès le flux hémorrhoïdal au moyen de

(1) Tirée des œuvres de Henricus-ab-Heers et traduite dans la Bibliothèque médicale, 1818, tome 20, n° 51.

frictions faites avec les feuilles de figuier arrosées de suc de cyclamen, sans obtenir pour cela l'effet désiré, le médecin parvint à arracher la cause secrète des craintes de la malade : « Un astrologue, lui dit-elle, disciple de Nostradamus, m'a prédit, lorsque j'étais encore fille, que je mourrais de mon cinquième enfant; aussi ce n'est qu'à l'âge de trente-cinq ans que j'ai pu me résoudre au mariage.

» Le médecin représenta que l'opinion n'avait pas été favorable aux centuries; que le parlement de Paris les avait condamnées au feu, et qu'on s'en était longtemps moqué dans cette ville par le distique connu :

Nostra damus cum verba damus, etc.

» En un mot, il dit à la malade, il lui fit même lire tout ce qui avait été écrit contre l'astrologie judiciaire, et s'efforça de lui montrer la vanité de cette prétendue science : tout fut inutile.....

» La malade entrait alors dans le neuvième mois de sa grossesse. Un jour, après avoir moins soupé qu'à l'ordinaire, elle se coucha auprès de son mari; des domestiques couchaient dans la même chambre; personne ne s'aperçut de rien, et le lendemain à la pointe du jour on la trouva morte. Elle conservait encore de la chaleur au point qu'on aurait pu la croire vivante. »

—

XXXV^e OBSERVATION (1).

« L'an 1604, au mois de septembre, lorsque je commençais à exercer la médecine à Maestricht, je fus appelé auprès d'une demoiselle qui demeurait dans un chapitre noble. Elle était ictérique, cachectique, tourmentée par des vers, et ses règles, qu'elle avait eues précédemment, ne paraissaient plus. Après lui avoir fait prendre la décoction de garance, de mercuriale, etc., je la saignai du pied. Un mal de tête dont elle se plaignait beaucoup n'ayant pas cédé à l'application de l'onguent Alabastrin associé à l'opium, je parvins à le dissiper avec le suc de joubarbe associé au vinaigre rosat. Enfin, au moyen de la poudre de Montpellier contre les pâles couleurs, nommée autrement poudre de Schyronius, je déterminai des règles abondantes qui firent disparaître l'ictère et la cachexie.

» Il y avait déjà plus de deux mois que la malade se portait bien, lorsqu'au commencement du mois de décembre elle se plaignit de mal de tête. Les domestiques, croyant qu'elle feignait d'être malade, m'appelèrent auprès d'elle. Je la vis pour la première fois le 10 du même mois. J'ordonnai d'abord un lavement, parce qu'il y avait six jours

(1) Empruntée à Henricus-ab-Heers et traduite dans la Bibliothèque médic., loco citato.

qu'elle n'avait été à la selle. Elle me dit alors qu'elle n'avait besoin d'aucun médicament, *qu'elle touchait à sa dernière heure*, et ne voulait pas fatiguer par des remèdes inutiles *un corps qu'on ne tarderait pas à ensevelir;* ajoutant qu'une Égyptienne lui avait dit qu'elle mourrait avant la fin de l'année. Je la priai de donner sa confiance à un médecin dont les conseils lui avaient déjà été utiles, plutôt que de s'en rapporter aux vaines prétentions d'une diseuse de bonne aventure, et j'ajoutai que, en supposant qu'elle dût mourir, elle devait néanmoins se conduire de manière qu'on ne pût l'accuser d'avoir avancé sa mort, et même de l'avoir occasionée par son opiniâtreté. Elle consentit donc à prendre un lavement, puis un médicament doux qui la soulagea.

» Le vingtième jour, vers le soir, comme elle se croyait sur le point de mourir, qu'elle bégayait et s'agitait fortement, je la saignai à la veine céphalique. Le sang coulait à peine que la malade recouvra la liberté de la parole et presque la santé.

» Le vingt-deux, tout occupée de la mort qui la menaçait, elle lâcha sous elle, n'urina que dans son lit et refusa les aliments aussi bien que les médicaments ; je la priai de revenir à elle, de songer à éviter la réputation d'insensée, et de demander au moins le pot de chambre. Elle m'écouta, et, depuis ce moment jusqu'à sa mort,

elle ne fit ni ne dit plus rien qui se ressentît de sa folie.

» Les jours suivants, après des embrocations sur la tête et des éternuments survenus spontanément, la céphalalgie diminua et la malade dit se sentir mieux.

» Le vingt-sept, elle ronfla un peu au milieu d'un sommeil paisible d'ailleurs, et, à son réveil, la respiration aussi bien que les facultés intellectuelles étaient dans le meilleur état.

» Enfin, le vingt-huit, sur les huit heures du matin, chacun la trouvant mieux que la veille, elle me regarda d'un visage riant et qui semblait marquer un empressement affectueux. Adieu, médecin, me dit-elle; puis, en présence de plusieurs jeunes demoiselles, et quoique je fisse pour m'en défendre, elle me serra dans ses bras et m'embrassa en collant ses lèvres sur les miennes. Trois heures après elle s'endormit d'un sommeil qui fut comme le passage de celui de la mort. En effet, au sortir du dîner, je vins pour la voir, la croyant non-seulement vivante, mais pleine de santé; je m'approchai de son lit, les femmes de chambre me dirent qu'elle reposait; mais en la touchant je reconnus aussitôt qu'elle était morte depuis longtemps. »

—

XXXVI^e^ OBSERVATION (1).

« Un jeune homme de vingt-deux ans, menant une vie sédentaire, éprouvait, depuis sa tendre jeunesse, des symptômes de dyspepsie qui s'aggravaient de plus en plus. Il mangeait beaucoup et avec appétit; mais les aliments lui causaient des aigreurs et de la constipation, en proportion de leur quantité. Il maigrit; sa peau devint sèche; les extrémités restaient froides pendant les plus grandes chaleurs de l'été. Malgré la quantité régulière d'exercice qu'il prenait avec persévérance, la débilité, la nonchalance et la langueur étaient portées à un très haut degré. Son esprit naturellement actif, joyeux, devint lourd, soucieux, en proie à des terreurs, *à la crainte même de la mort.* On épuisa, sans aucune apparence de succès, tous les secours usités en pareil cas, tels que les toniques, les stimulants, les amers, les absorbants, etc. L'exercice fut employé sans avantage marqué pendant des années entières et avec une régularité que rien ne put déranger. Il ne restait plus d'espoir au malade, lorsqu'un ami, très amateur des exercices gymnastiques, lui persuada d'apprendre l'escrime à l'espadon.

» Ils se mirent donc à s'escrimer tous les ma-

(1) Recueillie par M. Faulkner, de Londres. Voyez les Annales de littérat. médic. étrangère, cahier de mars 1809.

tins à jeun, jusqu'à ce que le maître et l'écolier entrassent en sueur. En quelques jours ce dernier fut presque débarrassé de tous ses symptômes de dyspepsie, ses forces digestives étant à peine vaincues par son appétit. Comme il n'avait rien changé dans son régime ni dans son traitement, ces bons effets parurent dus évidemment à l'exercice qu'il avait entrepris depuis peu. Il éprouvait toujours de grandes difficultés pour se mettre en sueur; mais, lorsqu'il y était parvenu, son aversion pour la fatigue se changeait en plaisir et en amusement; ensuite il déjeunait avec un appétit proportionné à ses forces digestives; mais il observait constamment que, lorsqu'il ne suait pas, ses organes digestifs n'éprouvaient aucun bien de l'exercice qu'il avait pris, ce qui explique pourquoi l'exercice habituel que ce malade prenait régulièrement depuis si longtemps n'avait pas produit les effets désirés. »

RÉFLEXIONS.

Nous voyons encore dans cette observation un exemple frappant des bons effets de l'exercice, non pas modéré, mais porté jusqu'à la transpiration. Au bout d'un temps très court tous les symptômes de la dyspepsie, et conséquemment de l'hypochondrie, s'évanouissent, et remarquez que cette amélioration n'a pas d'autre cause que

la sueur, car dès que celle-ci ne se manifeste pas le malade ne retire aucun bien des exercices auxquels il se livre.

XXXVII^e OBSERVATION (1).

« Un académicien devient hypochondriaque par l'effet de son indolence, et il en est accablé au point qu'il est réduit à tenir le lit. Ce mal augmentant de jour en jour, *il annonce sa mort comme très prochaine, et ordonne de sonner son glas à l'église voisine*, afin de l'entendre lui-même *avant de mourir*. Dans sa jeunesse il s'était quelquefois exercé à carillonner en musique. Qu'arrive-t-il? Il lui semble que le sonneur s'acquitte mal de son office; il saute brusquement de son lit, pour montrer avec les doigts la manière dont il faut sonner. Il se recouche tout en sueur, *comptant expirer un moment après*; mais cet exercice lui rendit la vie et la santé. »

RÉFLEXIONS.

Cette observation, très incomplète au point de vue des causes et des symptômes, est identique à la précédente sous le rapport de la terminaison et de la thérapeutique. En effet, le malade revint

(1) Empruntée à Mead, Œuvres physiques et médicales, traduct. de Coste, tome 2, page 336.

aussi à la santé, et de la même manière, c'est-à-dire à l'aide d'un exercice poussé jusqu'à la transpiration.

—

XXXVIIIe OBSERVATION (1).

« H... C..., âgé de trente-trois ans, domicilié à Cler...-Fer..., et avoué au tribunal de première instance de cette ville, était d'une constitution robuste, et d'un tempérament bilioso-lymphatique. Une grande douceur dans le caractère, un penchant extrême à obliger, une imagination vive, et un esprit orné par la culture des belles-lettres, faisaient rechercher sa société, et rendaient son commerce agréable. Cependant on avait toujours remarqué en lui un air rêveur et taciturne, une humeur jalouse, une disposition à la défiance, à la mélancolie, et, quoiqu'il partageât quelquefois la gaîté des jeunes gens de son âge, il est vrai de dire qu'il était sérieux jusque dans ses plaisirs. A l'âge de vingt ans, C... épouse une jeune personne de son choix, et tout permettait d'espérer que cette union serait heureuse ; mais alors, devenu plus défiant, il fut en proie aux tourments d'une jalousie qui, depuis un an, a pris le carac-

(1) Empruntée à M. Brierre de Boismont. Voyez Observ. médico-lég. sur la monomanie homicide, dans la *Revue médic.*, octobre et novembre 1826.

tère le plus sombre et le plus alarmant. Il y a près de deux ans qu'il eut la douleur de voir mourir son beau-père qu'il aimait beaucoup. Cet évènement imprima à ses idées une direction nouvelle. A des soupçons sans cesse renaissants sur la fidélité de sa femme succédèrent les craintes les plus vives sur un état de malaise et de souffrance dont il se plaignait pour la première fois. Il éprouvait, disait-il, une pesanteur d'estomac, une tension dans les hypochondres, des flatuosités, des coliques vagues, des tiraillements dans les membres, une douleur fixe au milieu du front, et parfois des alternatives de chaud et de froid. Il n'y avait point de fièvre; la langue était constamment couverte d'un léger enduit blanchâtre : néanmoins l'appétit se soutenait. Tel était l'ensemble des phénomènes sur lesquels s'exerçait l'imagination de C..., qui avait eu le malheur de consulter quelques ouvrages de médecine, et qui réalisait sur sa personne toutes les maladies dont il avait lu la description. A cette époque, on conseilla les promenades, les objets de distraction, les bains tièdes, de légers laxatifs. On chercha surtout à rassurer le malade, à relever son courage abattu. Après avoir passé en revue une foule d'affections, il était enfin dominé par une idée exclusive, *celle d'une mort inévitable par un vice vénérien.* Les soins affectueux d'un médecin éclairé, ses visites fréquentes, faisaient luire quelques mo-

ments d'espoir ; mais ils étaient bientôt suivis des mêmes angoisses, des mêmes pressentiments funestes.

» Le 6 décembre, on réunit plusieurs médecins pour consulter sur sa santé. Les moyens les plus propres à calmer un esprit agité de vaines frayeurs sont employés tour-à-tour, et avec tant de succès sur le moment, qu'on put croire C... guéri; mais la nuit suivante, le sommeil est interrompu, les inquiétudes se réveillent, les plaintes recommencent.

» Le lundi, 7 décembre, il va au palais à neuf heures; quelques instants après, il rentre chez lui, disant à sa femme que la crainte de divaguer lui a fait abandonner l'audience; que sa mémoire se perd, qu'il n'y a plus que désordre et confusion dans sa tête. A onze heures, il était occupé à rédiger son testament. Silence morne, accablement profond, réponses rares et courtes. Il se couche à cinq heures du soir: agitation, efforts pour sortir du lit, désir de se jeter par la fenêtre, regards étincelants, vociférations contre le médecin qui l'a traité d'une blennorrhagie, il y a deux ans; gestes insolites, propos incohérents, bizarrerie dans les mouvements du corps, point de changement dans l'état du pouls. La nuit se passe sans sommeil, mais avec assez de calme; à cinq heures du matin, nouvel accès plus violent que celui de la veille; après l'accès

expression du repentir le plus sincère sur des actions qu'il attribue au progrès de la carie vénérienne, regrets touchants sur le sort de ses enfants et de son épouse, prières à ses médecins pour le délivrer promptement d'une maladie insupportable.

» Le 10 décembre, le mal vénérien ne l'occupe plus; il est en proie à des terreurs religieuses : il croit voir sans cesse un Dieu inexorable prêt à le punir de ses impiétés.

» Le 15 décembre, engourdissement extrême dans les moments de repos, et actes continuels d'extravagance, lorsque le malade sort de cet état d'apathie.

» Le 18 décembre, il est conduit à Paris. A son arrivée chez M. Esquirol, il ne veut pas faire le moindre mouvement de peur de briser les bijoux de la couronne; nuit tranquille, insomnie.

» Le lendemain, sa physionomie est immobile, ses réponses brèves, mais raisonnables; son teint est jaune; l'abdomen n'est ni dur, ni mou, quoiqu'il n'y ait pas de selles depuis plusieurs jours; décubitus sur le dos, pouls faible et lent (orge, lavement purgatif).

» A midi, il ne veut ni manger, ni parler : insomnie (troisième jour, émétique en lavage).

» C... cause plus volontiers, il se promène; sommeil pendant la nuit. Quatrième jour, sa figure est moins jaune; il demande à manger, il

désire avoir des nouvelles de sa femme; quelques aliments sont permis (continuation de l'émétique en lavage).

» Le 26 décembre, C... refuse des aliments; il croit qu'ils contiennent du poison; quelquefois il accuse sa femme d'infidélité et de lui avoir joué un mauvais tour en le faisant conduire à Paris. Dans d'autres moments, sa conscience est timorée, il est condamné à aller en enfer, rien ne peut y mettre obstacle : il a commis beaucoup de fautes, le bon Dieu le punira.

» Le 9 janvier, C... fait plusieurs tentatives de suicide; les yeux sont hagards; il ne sait ce qu'il veut; il reste deux jours sans manger; constipation. La maladie devient plus intense; violente agitation, et parfois fureur; il est transféré à la division des maniaques. Son agitation dure vingt jours. Pendant le reste de l'hiver, il garde le silence le plus opiniâtre, refuse souvent toute nourriture, cherche parfois à manger ses excréments; aucune consolation ne peut arriver jusqu'à son cœur. . . . . Le 3 juin, son épouse arrive; en la voyant, il est comme stupéfait; il ne veut point la reconnaître; ses larmes, ses caresses, ne peuvent le fléchir; elle feint de s'éloigner et le menace de repartir sans lui; il se décide alors à l'appeler son épouse; ils passent ensemble quatre jours à Paris, où il continue de donner de fré-

quentes preuves de jalousie, de défiance et d'ingratitude envers les personnes qui lui ont donné des soins.

» Parti le 7 juin de Paris, son humeur jalouse est très excitée par un de ses compagnons de voyage; il s'élève même entre eux une vive altercation, qui est d'ailleurs bientôt calmée par les soins de son épouse. Le voyage s'effectue tranquillement. De retour dans sa ville natale, C... parut recouvrer presque entièrement la raison, il avait repris une partie de ses occupations, lorsque ses motifs de jalousie se renouvelèrent. Il eut quelques illusions qu'il regarda comme le produit de la faiblesse de sa tête et qu'il parvint à surmonter; mais ces visions, par leur répétition, leur durée et leur force, finirent par faire une impression profonde sur son esprit, et donnèrent lieu à un véritable délire : il se croyait en butte aux attaques de personnages mystérieux et malfaisants. De plus en plus tourmenté par ces objets fantastiques et par ses idées habituelles de défiance et de jalousie, il se rendit un jour à la cave, sous prétexte de goûter son vin, pour s'assurer s'il ne s'était point altéré pendant son absence. A sa demande, son épouse le suivit; à peine étaient-ils descendus qu'il tira subitement un rasoir de sa poche, se précipita sur elle, et lui fit au cou une blessure mortelle. Après ce crime affreux, il reprit froidement son rasoir et se cacha

derrière un tonneau. Au bout d'une demi-heure, sa belle-sœur, étonnée de ne pas les voir arriver, se rendit à la cave. Elle venait de franchir la porte lorsque le visionnaire se jette sur elle et l'immole auprès du corps de sa sœur ; la domestique, effrayée du cri que la douleur avait arraché à la seconde victime, accourut en toute hâte à la cave ; C..... voulut encore se précipiter sur elle et l'assassiner, mais elle eut le temps de s'enfuir. Ses cris d'alarme rassemblèrent les voisins ; ceux-ci n'eurent pas plus tôt appris ce qui venait de se passer qu'ils furent chercher la force armée. On descendit avec précaution, et on trouva ce malheureux tout couvert du sang de sa femme et de sa belle-sœur, se promenant tranquillement, les bras croisés ; il se laissa saisir sans faire de résistance. Lorsqu'on lui demanda les motifs de son crime, il répondit que pendant qu'il était avec sa femme il lui sembla qu'elle se transformait tout à coup en un démon qui l'attirait vers lui pour l'emmener en enfer, et qu'il l'avait immolée pour échapper à ses poursuites. . . . . On le transféra à Charenton où il fut pendant longtemps en proie à un délire violent. . . . . Au bout de quatre années de séjour dans cette maison royale, il sollicita et obtint son changement dans la maison de santé *Marcel-Sainte-Colombe,* où il arriva le 22 septembre 1823. A cette époque, il était sombre, triste, et fuyait le commerce des hommes. . . .

. . . . . Il paraissait avoir entièrement recouvré la raison. . . . . C... rentra le 9 juillet 1825 dans la société, sans néanmoins être relevé de son interdiction, ainsi qu'il l'avait ardemment sollicité. Lors de sa sortie, ses facultés intellectuelles étaient dans toute leur intégrité, toutes ses fonctions s'exécutaient librement. »

RÉFLEXIONS.

Dans cette observation, le délire, d'abord partiel, tend à se généraliser. La mélancolie hypochondriaque se combine pendant quelque temps avec un véritable état de manie, puis bientôt elle disparaît et se trouve remplacée par des accès de lypémanie religieuse et d'autres conceptions délirantes, d'idées relatives à des attaques provenant de certains personnages mystérieux, lesquels accès enfantent des illusions sensoriales qui conduisent le malade à la monomanie homicide.

—

XXXIXe OBSERVATION (1).

« Une femme d'une très noble famille, âgée d'environ trente ans, mère de plusieurs enfants, pleine de crédulité pour le merveilleux, comme les présages tirés des cartes et la préparation des

(1) Joseph Frank, ouvrage cité, note de la page 218.

cosmétiques; agitée par les passions, surtout par un amour illicite; quoique peu réglée, s'imaginait depuis six mois, lorsque les règles approchaient, *qu'elle était menacée d'un danger éminent de métrorrhagie mortelle.* Alors elle s'efforçait de prévenir ce danger en restant couchée dans son lit, comme une statue; en rejetant les couvertures, en ne parlant que par signes, en prenant des aliments et des boissons froides, et en se mettant de l'eau froide sur l'abdomen. Ce n'était pas tout: en même temps elle se remplissait, en cachette, le vagin de charpie, et, pour la mieux maintenir, comprimait ses parties génitales de la main gauche. Mais comme elle redoutait également les évacuations alvines qui, disait-elle, l'affaiblissaient beaucoup, elle s'opposait à l'excrétion des matières en s'introduisant un des doigts de la main droite dans l'anus. Afin, sans doute, de surveiller plus facilement ses évacuations, elle s'entourait de chandelles allumées. Dans l'intervalle des époques menstruelles, elle menait une vie malade, comme une hystérique. Une dernière menstruation arrivant, elle se conduisit comme auparavant; seulement avec cette différence que maintenant elle ne pouvait plus supporter la lumière, et que, par une crainte encore plus prolongée de métrorrhagie, elle restait au lit plus longtemps que de coutume, sans se lever ou changer de linge. Appelé auprès de la malade (que je ne connaissais

pas auparavant et qui était depuis deux semaines au lit), je lui demandai de quoi elle souffrait. Alors d'une voix tremblante et basse, et par des mots entrecoupés, elle m'apprit sa crainte d'une hémorrhagie et son horreur pour la lumière. J'appris le tout sans montrer la moindre défiance, et même je louai la prudence de la malade à prévenir le flux du sang. Quant à l'horreur de la lumière, j'affirmai que j'observais cette affection seulement pour la seconde fois dans ma longue pratique. Toutes ces choses captèrent au plus haut point la confiance de la malade. — Dites-moi, je vous en prie, ajouta-t-elle, avez-vous guéri le malade qui avait peur de la lumière? — Sans doute. — Par quels remèdes? — Certainement pas par des remèdes tirés de la pharmacie. — Par lesquels donc? — J'ai hérité de livres précieux qui m'ont appris plusieurs secrets inconnus au commun des médecins. — Est-ce que vous me ferez part de quelques-uns? — Je verrai, lorsque vous serez plus forte; mais, avant tout, dites-moi d'où vous vient cette horreur pour la lumière? — Elle vient de la lumière dont je suis toute remplie, car la lumière circule dans mes veines; mes os sont transparents, et tout mon corps est disposé à la combustion. — Mais de quelle façon avez-vous été remplie de lumière? — Au moyen des chandelles allumées dont je me suis imprudemment entourée. — Assez! je vous délivrerai de cette

trop grande lumière et du danger de l'hémorrhagie.

» Alors je pris une solution huileuse de phosphore dans le creux de ma main préalablement garnie d'un gant, et, l'ayant fermée, je m'approchai de la malade en la priant de me donner son bras. M'ayant donné le bras, je commençai à faire dessus des frictions; puis, ayant un peu ouvert la main, la lumière parut en effet comme s'échapper de la surface du corps de la malade. Elle fut dans l'étonnement et assura qu'elle était très soulagée, je cessai aussitôt. — Continuez, je vous en prie, dit-elle, continuez. — Je ne le puis avant d'avoir éprouvé si vous pourrez ou non maintenant supporter la lumière d'une chandelle. L'épreuve réussit, et, ayant répété mes frictions de phosphore tantôt sur les mains, tantôt sur les pieds, elle parvint insensiblement à supporter, dès le second jour, une chandelle munie d'un abat-jour même dans sa chambre à coucher. Les choses étant arrivées à ce point, je lui dis que les matières entassées dans le rectum et les linges enfoncés dans le vagin empêcheraient désormais nos tentatives. Alors la malade ne s'opposa point à l'éloignement de ces obstacles. Cependant je lui prescrivis de l'élixir acide de Haller, avec de l'eau et du sirop de groseilles. La propreté, qui d'ordinaire plaisait à la malade, lui fit tant de bien, que, peu a près, elle se mit avec quelque élégance,

et commença à porter des bijoux et des broderies. Je passais toute la journée avec elle, en m'efforçant de détourner la conversation des circonstances de sa maladie, pour la porter sur la musique, le théâtre et autres choses du même genre. Une fois, je trouvai la malade qui cherchait sa bonne aventure avec des cartes; j'exigeai qu'elle me livrât ces instruments de sa folie, elle s'y refusa. Aussitôt je lui déclarai que, si elle n'y consentait pas, je partirais sur-le-champ (car elle habitait une ville située à plus de quarante mille de Vilna).

» Elle céda enfin. Après ce triomphe, tout se fit au moindre signe de ma volonté. Alors je lui proposai un voyage à Vilna, ce qui la récréa beaucoup. Lorsque l'époque de la menstruation approcha, je lui prescrivis, pour la forme, le repos et des médicaments propres à prévenir l'hémorrhagie utérine. La malade, satisfaite de ces précautions, ne donna aucun signe d'aliénation. Déjà l'usage des toniques semblait l'avoir rendue à la santé, lorsque tout à coup, à l'époque de la forte chaleur de l'année 1810, elle tomba dans un paroxysme de manie furieuse qui dura un mois. Cet accès, pour ainsi dire critique, étant achevé, elle se porta tout-à-fait bien. »

RÉFLEXIONS.

Comme dans l'observation précédente, le trou-

ble des idées, exclusif d'abord, se complique plus tard d'une autre espèce de délire partiel. La malade, tout en craignant de succomber à une métrorrhagie et à des évacuations alvines imaginaires, se croit remplie de lumière et disposée à la combustion, parce qu'elle s'est entourée trop longtemps de chandelles allumées. Plus tard enfin cette vésanie complexe se termine par un accès de délire général.

XL[e] OBSERVATION (1).

« Une dame de cinquante ans vit périr subitement son mari assis à ses côtés; la terreur qu'elle en éprouva passe toute croyance; elle s'imagine à chaque instant qu'elle va être frappée d'apoplexie, elle croit aussi être atteinte d'une maladie organique du cœur. Des palpitations violentes, des congestions sanguines fréquentes vers la face, et qu'elle compare à des coups de piston, présentent à son imagination *une mort prompte et terrible.* Quatre années d'un régime sévère, des saignées multipliées, n'ont d'autres résultats que de l'affaiblir au plus haut point. Appelé en consultation, je la trouve presque exsangue, son pouls est dépressible et misérable, on sent à peine les battements du cœur. Toutefois, le plessimètre ne

(1) Rapportée par M. le professeur Piorry, Mémoire sur l'abstinence, dans le Procédé opérat., page 383.

lui trouve que le diamètre de l'état normal ; point de bruits insolites et de la régularité dans les battements ; les tissus sont pâles et mous, les lèvres décolorées, la langue à peine rose, les yeux sans éclat, et la peau sans chaleur. La respiration est facile, mais elle s'accélère au moindre exercice ; des syncopes ont lieu plusieurs fois par jour et aussitôt que la malade se lève. Quelle était la cause de ces symptômes ? La malade, toujours poursuivie par ses craintes, prenait à peine deux échaudés par jour dans une très petite quantité de lait, et exigeait des saignées aussitôt qu'il y avait la moindre apparence d'une congestion sanguine vers la tête.

» Ce fut avec une peine infinie que le médecin ordinaire et moi nous parvînmes à lui faire entendre qu'il fallait suivre un régime plus substantiel ; toutefois, elle finit par se rendre à nos avis ; en augmentant tous les jours son alimentation, elle est arrivée à réparer en grande partie le sang qu'elle a perdu. Ses terreurs ne sont pas dissipées, mais les palpitations sont moins vives, l'exercice ne les provoque plus ; la syncope a cessé de se reproduire, les tissus sont colorés, et tout fait croire que les accidents n'ont jamais été le résultat d'une lésion organique. »

RÉFLEXIONS.

La personne qui fait le sujet de cette observa-

tion avait-elle antérieurement à la mort subite de son mari des palpitations de cœur et des congestions vers la face, ou bien ces symptômes ont-ils été consécutifs à l'accident dont elle a été témoin et qui lui a causé une si grande terreur? C'est un point sur lequel nous sommes ici dans une ignorance absolue. Quoi qu'il en soit, l'hypochondrie débute bien manifestement par des phénomènes purement psychologiques, par la crainte chimérique d'une hémorrhagie cérébrale et d'une affection organique du cœur. Quant aux palpitations nerveuses et aux congestions vers la face, qui contribuent probablement dans la suite à alimenter cette crainte, si rien ne prouve qu'elles soient sous l'influence de ce sentiment, il est évident qu'elles ont été entretenues et augmentées par un état d'anémie dû aux quatre années de régime sévère et aux saignées pratiquées et multipliées mal à propos. La preuve, c'est qu'un régime substantiel diminue beaucoup leur intensité.

—

XLI[e] OBSERVATION (1).

« Malade de profession, et en cette qualité avide de tous les livres de médecine, j'ai lu votre ouvrage sur les névroses de l'estomac et des intes-

(1) Consignée dans le traité de M. Barras sur les gastro-entéralgies, 3[e] édit., tome 2, page 88. La narration en est

tins; mais quelle que soit votre sagacité à distinguer les gastralgies des gastrites, les gastro-entéralgies des gastro-entérites, j'avoue que je ne sais pour lesquelles je dois opter. Je prends donc le parti de vous écrire. Je reprends les choses de haut, car il y a quinze ans que je suis malade, et il y en a quatorze que je compte mourir dans l'année.

» J'ai trente-quatre ans, ou peu s'en faut. Pendant mon enfance, j'ai beaucoup souffert des suites d'une dysenterie. Jusqu'à quinze ans, j'ai eu de vives douleurs d'estomac, qui, à dater de cet âge, ont été beaucoup moins fréquentes et se sont portées sur les intestins. D'un tempérament frêle et délicat, j'ai porté au dernier degré d'exaltation une sensibilité exquise dont m'avait doué la nature, et qui a fait mon supplice. A dix-sept ans, je planais dans un monde enchanté; un amour pur m'enivrait de ses rêveries et de ses extases : cet amour ne fut point heureux. A dix-huit ans, j'entrai dans la carrière de l'enseignement pour me soustraire à la conscription.

» Je tombai tout à coup dans un état dont voici l'exacte description : vertiges, qui redoublaient au moindre bruit, au plus léger mouvement; salivation continuelle; faim insatiable, que la pré-

adressée à ce médecin par le malade lui-même ; seulement nous l'avons un peu abrégée.

sence des aliments irritait encore. On crut que j'avais des vers, et on me traita en conséquence; on crut voir des indices du ver solitaire, et tous les spécifiques furent employés contre le prétendu ténia. On me purgea avec des pilules qui produisirent de prodigieux effets. La maladie fit des progrès : les étourdissements étaient tels qu'il me fallait un bras pour marcher, et plusieurs fois j'essayai de me rassasier sans pouvoir en venir à bout. L'inquiétude s'en mêla; on me fit prendre force magnésie. Les vertiges diminuèrent sensiblement; mais la boulimie persista, et les aigreurs arrivèrent. Ce n'étaient pas des rapports acides, mais un goût aigre dans la bouche, extrêmement désagréable, et que le moindre aliment, ne fût-ce qu'une pastille ou même une gorgée de liquide, produisait aussitôt, Mes gencives étaient prodigieusement engorgées et saignantes. Je commençais toutefois à me porter sensiblement mieux; j'engraissais à vue d'œil, j'étais frais; mais ma tête était prise. Je mis le nez dans un livre de médecine, je me crus menacé du scorbut, et me voilà au vin antiscorbutique. Ce fut alors, au commencement du printemps, que je me trouvai fort incommodé des chaleurs qui me montaient au visage. Un jour je faillis me trouver mal à table dans un grand dîner. Cette impression me resta, et, chaque fois que je dînai en ville, le même symptôme reparut produit par mes souve-

nirs. Depuis longtemps mon imagination se promenait de crainte en crainte ; dès lors elle se fixa : je me persuadai que je mourrais d'un coup de sang. Ne pouvant plus songer sans terreur à un dîner en ville, j'y renonçai. Débarrassé de cette inquiétude, j'en eus de bien plus terribles ; la même chose m'arriva dans un simple repas de famille. Je n'avais pas mis dans ma bouche la première cuillerée de soupe, qu'il me sembla que le sang affluait avec force vers le cerveau ; la tête me tournait, mes artères battaient, et je quittai la table, n'osant achever mon dîner, pour qu'on pût me saigner, si je tombais en apoplexie. De ce moment toutes mes idées disparurent, et se confondirent en quelque sorte dans cette unique pensée. J'étendis ma crainte à tous les instants du jour ; je ne fis plus que rougir, bâiller et pleurer ; la nuit et le jour j'étais également en proie à cette bizarre monomanie. Un jour que je rougis plus fort que de coutume, je tombai dans une courte syncope ; dès lors je dis adieu à la vie. Cet adieu, je l'exprimai dans des vers fort touchants. A ces symptômes, il s'en joignit un autre plus terrible encore. Vingt fois par jour il me prenait un étranglement qui me faisait croire que je touchais à ma dernière heure. Il me semblait que j'avais toujours quelque chose à avaler, et chaque fois que j'avalais je croyais perdre le souffle et la vie.

» Cet état dura un an. Je ne vous peindrai pas toutes mes angoisses pendant cet intervalle ; les détails de ma journée auraient quelque chose de risible, s'ils n'avaient un côté triste pour l'humanité. Enfin je pris mon parti ; je voulus aller faire mon droit à Paris. J'y allai en effet ; mais durant trois mois que j'y restai, je ne marchai qu'en cabriolet, craignant à chaque instant de tomber mort dans la rue et d'être transporté à la Morgue, asile qui n'était nullement de mon goût. Trompé dans ma dernière espérance, j'imaginai d'aller m'ensevelir dans un séminaire, pensant qu'en renonçant aux plaisirs de la vie je perdrais par-là même les terreurs de la mort. Aussitôt fait qu'imaginé. Me voilà avec des robes noires et des tonsures. Je ne tardai pas à être détrompé: cette vie régulière ne pouvait cadrer avec mon imagination désordonnée. Je quittai le séminaire aussi promptement que j'y étais entré. Ma tête était alors entièrement détraquée ; je croyais mourir à chaque instant, et je courus me réfugier dans ma famille, qui s'étonna, me plaignit et me consola. Je repris mes anciennes fonctions, et je retrouvai un peu de calme. Cependant l'idée de la mort me poursuivait toujours, et il s'y joignit de nouveaux symptômes. C'étaient des glaires abondantes que je rendais avant et après les repas, sans vomissements, mais amenées par des rapports. Pour cela je pris de la liqueur d'ab-

sinthe, et je m'en trouvai bien. Néanmoins j'étais toujours triste et tourmenté, jusqu'au moment où une maladie d'un genre différent fit disparaître l'hypochondrie déjà décroissante. Je devins amoureux, et je repris peu à peu le sentiment et le goût de la vie. Cet amour, comme l'autre, fut malheureux; j'étais aimé, et je ne pus obtenir celle que j'adorais. Alors j'eus une sorte de toux nerveuse, pour laquelle l'eau de veau et autres remèdes de ce genre furent impuissants, et qui ne céda qu'au temps et à la distraction. Je quittai le pays et j'allai faire la rhétorique dans une ville voisine. Là, j'eus de fréquentes atteintes d'un embarras gastrique, symptôme nouveau qui me revenait à de certains intervalles, et qui, par un sentiment de malaise prolongé, me jetait dans une tristesse sauvage et une humeur intraitable qui me faisaient fuir la société et la rencontre des hommes. C'était un sentiment de plénitude et de gonflement, une sorte de barre tirée sur la région abdominale. J'avais alors le teint jaune et blême, et mon hypochondrie revenait dans toute sa force. J'étais tourmenté par des renvois, par des vents, par des bâillements continuels ; je mangeais sans appétit, et mes forces diminuaient après l'ingestion des aliments. Je pris pour cela le remède de Doussin-Dubreuil contre les glaires, et je m'en trouvai bien. Je prenais alors souvent après mes repas de la liqueur comme re-

mède; je n'en éprouvais aucun effet sensible.

» Je restai trois ans dans cet état, avec des alternatives de mieux et de plus mal. La crainte de mourir diminua insensiblement, et finit par n'être plus qu'un accessoire. A cette époque je prenais beaucoup d'exercice, et le mal n'empirait que faiblement. Je remarquai seulement une faible diminution d'embonpoint. Vers la fin de la troisième année, j'eus un prix de poésie à l'Académie française. Ce succès me réveilla, et je crus naître à une nouvelle vie. Je passai plusieurs jours dans un enchantement délicieux. Il me semblait que je respirais à longs traits la gloire et le bonheur. Je fus envoyé professeur au collége de R... Là, un confrère me persuada de faire une tragédie; je la fis en effet; mais je payai cher cette tentation: il me devint impossible de digérer, et mon hypochondrie se raviva. Ne connaissant personne, et ne pouvant me procurer que de faibles distractions, je fus livré à tout le délire de mon imagination. Mes selles furent irrégulières, ce qui, jusque-là, n'était point arrivé. Une diarrhée, que je gardai trois mois, avec une petite fièvre, me réduisit à une sorte de marasme, pendant lequel j'eus le temps de me préparer à la mort, que je regardais de nouveau comme inévitable. J'éprouvai cependant d'assez bons résultats de l'eau gommée, et surtout d'un petit voyage que je fis à Paris. Mais j'éprouvai bientôt un échec dans un concours de poésie,

et, tout me manquant à la fois, je tombai dans un profond dégoût de la vie. J'aurais voulu mourir, mais promptement et sans langueur.

» Pendant les vacances, je fis connaissance d'un médecin physiologiste ; il m'ordonna le lait froid matin et soir : contre mon attente, il passa ; mais je ne pris pas pour cela d'embonpoint ; seulement la diarrhée ne reparut pas de quelque temps. La distraction et le repos me refirent un peu. De retour à R..., des sueurs nocturnes me firent quitter le lait. J'eus de la constipation, des maux de gorge et de tête auxquels j'étais sujet : je pris des lavements, et je me rafraîchis plusieurs jours. Un hiver sec survint, je changeai l'ordre de mes repas, et je repris un embonpoint passable, qu'une passion malheureuse fit disparaître. Les symptômes décrits plus haut, et qualifiés d'embarras gastrique, reparurent ; la diarrhée se renouvela ; mais je la chassai à l'aide de l'eau gommée, qui me réussirait bien si elle ne me débilitait l'estomac, et ne me donnait de ces aigreurs insupportables, auxquelles je préfère, je crois, tout autre symptôme.

» Les vacances furent bonnes, et je fus envoyé professer la rhétorique à B..., où je suis actuellement. Ce fut là que je me liai avec un grand partisan de M. Broussais, et qu'après avoir, jusqu'à ce moment, rêvé l'une après l'autre toutes les maladies, je me persuadai que j'avais une gastro-enté-

rite chronique, qui avait eu de fréquentes rémissions, et amènerait tôt ou tard la désorganisation de l'estomac et des intestins. La première année se passa avec des alternatives de diarrhée et de constipation ; l'été ranima les symptômes. Je m'avisai de lire des tragédies dans ma classe, et j'eus une atteinte d'hémoptysie. On m'ordonna alors les saignées et les sangsues, dont je me trouvai fort mal, et une diète sévère, qui faillit m'envoyer dans l'autre monde. Bref, une violente hypochondrie et la certitude de mourir furent les résultats de cette médication et de ce régime. Au moment où je renaissais à l'espérance, j'eus une insomnie ; je me persuadai qne je ne dormirais plus, et en effet je ne dormis plus. Cette idée me poursuivit trois ans, et durant cet espace de temps la lassitude seule amenait le sommeil.

» Enfin, une amélioration très sensible, et telle que je n'en avais point éprouvé de semblable depuis le commencement de la maladie, se manifesta, et dura près de trois années.

» Pendant cet intervalle, l'esprit était bon, et les digestions se faisaient bien : je n'avais point de dévoiement, ou il n'était qu'éphémère ; je dormais, et le moral était presque tranquille. Mais un violent chagrin, causé par la mort de mon père, vint interrompre cet état satisfaisant, qui me rendait heureux, et amena une rechute, dont voici les caractères. La diarrhée reparut, et fut à peu

près continuelle; ce que je mangeais me laissait un goût aigre et désagréable dans la bouche ; je sentais mes aliments descendre aussitôt que je les avais pris ; il me semblait qu'ils allaient se réunir dans un centre commun , où ils me pesaient ; j'avais des douleurs dans les hypochondres, des borborygmes, des flatuosités et des bâillements plus fréquents qu'à l'ordinaire : les urines étaient quelquefois rouges, mais le plus souvent claires, limpides et fréquentes ; le pouls était petit, faible et assez vite; le sommeil agité et interrompu par des rêves sinistres ; la langue épanouie, humide et rose dans toute son étendue : point de soif, appétit modéré, qui s'animait par la présence des aliments; beaucoup de chaleur à la peau et dans la paume des mains, surtout le soir ; teint variable, amaigrissement, grande agitation de l'esprit, et la presque certitude que je touchais au terme inévitable de ma vie.

» Cette situation a duré quatre mois, au bout desquels la diarrhée disparut ; les intestins se raffermirent, l'appétit et les digestions devinrent meilleurs ; je reprenais même de l'embonpoint, lorsqu'un symptôme dont je me croyais à peu près débarrassé est revenu plus fort que jamais, et me fait regretter mes autres maux : les insomnies ont repris leurs cours, la mélancolie est revenue sur leurs pas, et tout mon être pensant se réduit aujourd'hui à ces deux phrases : *J'ai dormi, je n'ai pas*

dormi. Il y a près de six semaines que cet état dure, et j'en ai passé trois sans fermer l'œil. Pour comble de malheur, l'espérance de faire cesser cet état m'a à peu près abandonné, et je me persuade qu'il amènera une lente destruction. J'avoue que je désire vivement la mort, mais prompte, et sans tout ce cortége de douleurs morales qui la répètent à tout moment. Ma sensibilité est fort exaltée; je pleure en secret mes amis et le bonheur dont j'aurais pu jouir sans cette singulière maladie. On ne comprend rien à mes souffrances; j'ai honte de moi-même, et je ne puis me pardonner ma faiblesse. Un médecin, mon ami, a entrepris de me traiter; il ma mis aux bains, aux narcotiques, aux rafraîchissants. Rien ne me fait. Deux choses seulement me guériraient, je le sens: des voyages et le mariage. L'un et l'autre me sont interdits par mon état de fortune. Il faut traîner jusqu'au bout ce fardeau de mélancolie et de dégoût qui m'accable. Il y a trois jours encore je me croyais heureux, j'avais dormi une semaine. Quelle différence aujourd'hui! je ne dors pas, parce que j'ai peur de ne pas dormir, parce que je suis assiégé de cette ridicule terreur. Le siége de cette insomnie est dans le cerveau, et je ne la crois pas guérissable. Dites-le moi franchement, car il serait cruel de me donner un espoir qui ne pourrait être réalisé. Je préfère la certitude du contraire: j'aurai du moins l'avantage

de ne pas me tourmenter en remèdes inutiles.

» Quoique j'éprouve au plus haut degré tous les symptômes moraux décrits par vous à l'article *Gastralgie*, il vous sera difficile de me persuader que je n'ai point de gastro-entérite. Ces diarrhées fréquentes, cette petite fièvre, cet amaigrissement, la douleur que j'ai sentie il y a quelques années à une pression sur l'abdomen, et qui toutefois n'existe point aujourd'hui, et, par-dessus tout, l'affirmation positive de mon ami le médecin physiologiste, ont enraciné cette idée dans mon esprit. Au surplus, si vous parvenez à me guérir, vous vous serez acquis mon éternelle reconnaissance. . . . . J'ai en quelque sorte enseveli ma tête dans mon ventre; j'écoute tout ce qui se passe dans cette partie de moi-même. De courtes lueurs d'espérance s'en vont au bruit d'un borborygme, ou au sentiment d'une pénible digestion.

» En terminant cette longue histoire, il est bon de remarquer que l'appétit ne m'a abandonné que pendant les paroxysmes; que le vin ne m'a jamais réussi, à moins qu'il ne fût très étendu d'eau; que les écarts de régime ont presque toujours exaspéré mes souffrances. Je n'ai suivi Broussais qu'à l'égard des boissons : pour le reste je ne l'ai point écouté, d'abord parce que je n'ai pas le choix des aliments, ensuite parce que je crains par-dessus tout de maigrir, et que je ne saurais imaginer qu'un homme qui ne mange pas ne

maigrisse pas. Je porte si loin ce sentiment que si l'on me dit par hasard que je suis maigre, je tombe dans un accès de désespoir qui dure plusieurs jours, et que je ne me ferais pas peser pour tout l'or du monde, attendu que la certitude d'une diminution dans ma pesanteur me donnerait le coup de la mort.

» Tel est le tableau fidèle de ma cruelle situation. Je compte, monsieur, sur votre intérêt et votre exactitude, et j'attends votre réponse comme j'attendrais la santé : car on a beau s'inquiéter et s'abattre, l'espérance se glisse toujours dans le cœur de l'homme. »

RÉFLEXIONS.

Chez ce sujet, qui fait le récit de sa maladie d'une façon très nette et très détaillée, on voit que le désordre commence, non par le moral, mais par le physique ; il existe des vertiges, des étourdissements, de la boulimie ; mais l'imagination reste calme. Bientôt elle se trouble, d'abord spontanément, et ensuite sous l'influence de la lecture des livres de médecine. Alors le malade est tout-à-fait hypochondriaque. Plus tard de nouveaux symptômes corporels surviennent, qu'une médication tonique fait disparaître ; et une forte diversion morale, l'amour, met un terme à la lypémanie.

Un excès de travail intellectuel ramène la névropathie et avec elle la *crainte de mourir*, qui se manifeste cependant avec beaucoup moins d'intensité. Un autre sentiment, l'amour de la gloire, est mis en jeu, et le trouble de l'imagination s'évanouit entièrement.

Mais, à la suite de nouveaux excès d'études, l'innervation se dérange encore, et l'hypochondrie reparaît. Cette fois, les symptômes qui existent du côté du tube digestif ne sont plus simplement dus à une altération dynamique, comme précédemment ; un flux dysentérique prolongé avec mouvement fébrile semble indiquer le développement d'une phlegmasie. Ce qui tend à prouver l'existence de cette lésion matérielle, c'est que le malade se trouve très bien de l'usage de l'eau gommée et du lait, c'est que le vin et les écarts de régime exaspèrent son état.

Pourquoi, plus tard, cette affection se manifeste-t-elle de nouveau ? Évidemment parce que le malade, qui suit les prescriptions de Broussais, quant aux boissons, les élude sous le rapport des aliments ; parce que surtout, dans sa frayeur de maigrir, il ne veut point garder la diète.

Quoi qu'il en soit, la maladie de l'estomac et des intestins s'évanouit tout-à-fait au bout d'un certain temps, et malgré cela l'hypochondrie est plus intense que jamais.

—

XLII^e OBSERVATION (1).

« M. P...., âgé de soixante-six ans, prêtre, est d'un tempérament bilioso-sanguin et surtout nerveux. En tout temps il a été excessivement irritable. Dans son enfance il était timide et peureux, la moindre chose le faisait tressaillir ; mais rien ne lui faisait une plus vive impression que le tonnerre. Cette disposition à une maladie nerveuse ne fit que s'accroître jusqu'à ce qu'il eût vingt ans ; et si à cette époque il cessa d'être aussi effrayé de ces évènements naturels, une peur d'un autre genre vint remplacer la première : il ne voulait plus coucher seul dans aucune chambre, tant son imagination était exaltée par une infinité d'histoires romanesques. Il entra au séminaire en 1784. Une fois dans cet établissement, il s'y livra avec une ardeur extrême à ses nouvelles études et y souffrit beaucoup du froid. A la suite de ces excès de travail et de cette rigueur de l'hiver, il fut atteint d'une maladie des plus violentes, et dont les symptômes étaient des douleurs, des tiraillements et des angoisses inexprimables au creux de l'estomac, des palpitations de cœur, des vertiges, une insomnie complète, et mille autres phénomènes tout-à-fait insolites. Cependant la

(1) Empruntée à M. Barras, Traité des gastralg., t. 2, p. 110. Nous l'avons abrégée un peu.

vigueur de l'âge (il n'avait alors que vingt-un ans), la force du tempérament et une année de repos triomphèrent de cette affreuse maladie; il se rétablit assez bien ; mais il lui resta une grande disposition à s'irriter , à s'emporter, même à la moindre contrariété qu'il éprouvait. Néanmoins, il put achever son cours de théologie, fut ordonné prêtre à vingt-quatre ans, et exerça son ministère avec goût, jusqu'au moment où la révolution le força de cesser ses fonctions. Le refus du serment exigé l'ayant rangé au nombre des proscrits, il fut obligé de se cacher. Bientôt après reparurent les symptômes fâcheux d'une maladie mal guérie, et dont le principe avait toujours existé. La vie sédentaire qu'il mena alors, les craintes, les alarmes qu'il éprouva pendant tout le temps que dura la persécution , les dangers mêmes qu'il courut plusieurs fois pour sa vie , tout cela sans doute contribua à exalter son imagination , et, d'un homme naturellement gai, à en faire un véritable hypochondriaque.

» Ce fut au retour d'une excursion faite à pied dans les plus mauvais chemins, et après s'être beaucoup fatigué à parler, en remplissant les fonctions de son ministère , qu'il éprouva une espèce de défaillance d'estomac extrêmement douloureuse , qui fut suivie le lendemain d'une violente irritation de tout le système nerveux. M. P... eut des accès épouvantables , des déchirements af-

freux d'estomac, qui, quelques jours après, furent suivis d'une voracité telle, qu'il était obligé de manger à toute heure, la nuit comme le jour. De là des mauvaises digestions, des anxiétés à la région épigastrique, et de grands malaises dans tout le corps.

» Désespéré enfin de sa triste situation, contre laquelle tous les moyens employés jusqu'alors avaient échoué, il se décida à faire le voyage de Paris pour y consulter un habile médecin : il fut adressé au docteur Désessart. Voyant un embonpoint qui annonçait plus la santé que la maladie, ce médecin crut sans doute que les souffrances du plaignant venaient d'une pléthore sanguine, car il ordonna force saignées au bras et quelques boissons délayantes. Dès qu'il fut de retour à son domicile ordinaire, le malade se conforma à cette ordonnance et se fit faire plusieurs saignées; mais elles ne lui apportèrent aucun soulagement. Lassé et rebuté de tant d'essais infructueux, il se détermina de nouveau à faire le voyage de Paris. La fatigue de la route fut pour lui un véritable supplice; il se plaignait tantôt d'être serré comme avec des cordes à la région de l'estomac, tantôt de manquer d'air dans la voiture et de ne pouvoir respirer; parfois il accusait une grande faiblesse générale, et l'instant d'après il se trouvait fort et dans une agitation extrême. Arrivé dans la capitale, l'hypochondrie se manifesta d'une manière

terrible ; il fallut pleurer amèrement, se lamenter et se désespérer. Dans ce fâcheux état, se repentant d'avoir entrepris un voyage qu'il croyait lui devenir funeste, il voulait repartir dès le lendemain, persuadé qu'un séjour de vingt-quatre heures dans Paris lui porterait le coup mortel. La crise passée, M. P..... reconnut cependant la nécessité de ne pas manquer le but de son voyage, et alla consulter le professeur Pinel qui, comme tous ceux qui l'avaient vu précédemment, jugea, sur sa bonne mine et son teint coloré, que le sang était pour beaucoup dans la maladie : il l'effraya même sans doute involontairement, en lui disant qu'il y avait à craindre une congestion au cerveau. Comme le malade éprouvait habituellement un grand mal de tête, il crut que la congestion existait déjà et s'en affecta longtemps.

» L'irritabilité devint telle par la suite que le moindre bruit entendu pendant la nuit causait au malade une insomnie des plus cruelles, et que, pendant le jour, le tapage que font certains ouvriers en bois ou en fer lui devint aussi insupportable et aussi funeste que l'avait été le roulement des voitures dans Paris, roulement qui l'avait forcé à s'éloigner promptement de cette ville. Par la suite ce ne fut pas seulement le bruit des ouvriers qui fut insupportable, mais une araignée sur le papier, une grosse mouche bourdonnant dans sa chambre, le chant des coqs, celui

des oiseaux de nuit, le cri d'un grillon dans la cheminée, le balancier d'une pendule. . . . . Il a peur de tout : les idées les plus tristes et les plus accablantes s'emparent de lui ; il pleure, il se lamente, il se désespère et jette même les hauts cris ; il ne voit que la mort pour remède à ses maux, voulant la faire croire très prochaine et la regardant, dit-il, comme un bienfait du ciel dans l'état déplorable où il se trouve, bien qu'il la redoute, je crois, autant que l'individu le mieux portant. Une des grandes incommodités physiques de notre malade, ce sont des vents, des vapeurs, des flatuosités dont il est rempli. Durant les accès, les urines sont claires, copieuses et fréquentes ; la crise, dont la durée ordinaire est de vingt-quatre heures, se termine toujours par une forte évacuation bilioso-glaireuse, qui est suivie d'un grand soulagement jusqu'à l'arrivée d'un nouvel accès.

» Nous étant convaincu, autant qu'il est possible de le faire par le palper et l'examen le plus attentif, qu'il n'y avait chez lui aucune lésion de tissus, et que sa maladie était purement nerveuse, nous insistâmes sur la nécessité de suivre un régime hygiénique ; nous proposâmes quelques grains d'extrait muqueux d'opium, en lui recommandant de n'en prendre que dans les cas de crise et de ne point en abuser. L'opium le soulageait, mais il tremblait qu'il ne lui devînt fu-

neste par la suite ; il est vrai que cette crainte n'était que trop fondée. Une lettre qu'il nous adressa, le 18 novembre, nous apprit qu'il avait élevé la dose de ce médicament jusqu'à un gros par jour, et qu'il éprouvait, depuis cette augmentation, différents symptômes qui redoublaient ses inquiétudes : c'étaient une violente céphalalgie, des assoupissements prolongés, de fortes douleurs d'estomac, du dégoût pour la nourriture, de grandes difficultés à digérer et une constipation invincible. Ces symptômes s'étaient encore exaspérés par une application de sangsues à l'épigastre, et deux purgatifs au moyen desquels il avait cru remédier à son imprudence. M. P..... ne nous a plus écrit depuis cette époque, mais nous avons appris, par voie indirecte, qu'il était mort apoplectique, ainsi que nous le craignions d'après sa dernière lettre. »

RÉFLEXIONS.

La mort est ici un fait purement accidentel, elle est évidemment due à l'opium dont le malade abusait, car tous les symptômes éprouvés depuis lors, la céphalalgie, les assoupissements, l'anorexie, la constipation, etc., sont ceux qui surviennent dans l'empoisonnement par cette substance. L'intermittence de l'affection et la terminaison de chaque accès à l'aide d'un phénomène

critique sont également, dans cette observation, des vérités incontestables.

XLIII^e^ OBSERVATION (1).

« M***, capitaine dans la garde royale, âgé de quarante-trois ans, fort et bien constitué, sujet autrefois aux hémorrhoïdes et à des moments de mélancolie, vint me consulter. Deux ans auparavant environ il avait été pris, sans cause manifeste, d'un vomissement effréné, qui se dissipa au bout de huit à dix jours. Depuis, le même accident s'était renouvelé à des époques irrégulières, tantôt éloignées et tantôt rapprochées. Les accès étaient précédés de tristesse, de morosité et d'ennui; ils se manifestaient ensuite par le dégoût de la nourriture et par des nausées si fortes, que le malade, ne pouvant contenir ses doigts, les portait involontairement au gosier pour amener un vomissement de matière bilieuse très abondante, dans laquelle on ne voyait jamais de substance alimentaire. Les antiphlogistiques et les révulsifs ayant été employés inutilement, on avait eu recours aux opiacés et aux antispasmodiques de toute espèce. Ces médicaments adoucissaient les symptômes sans abréger leur durée, qui était ordinairement d'une à deux semaines. Le tartre stibié était plus utile; donné dans le commencement

(1) M. Barras, ouvrage cité, 3^e^ édit., tome 1, p. 427.

des accès, il les réduisait à un jour ou deux, mais il n'empêchait pas leur retour. Une fois qu'ils étaient terminés, cet officier ne se portait pas mal, du moins physiquement; il avait bon appétit et digérait bien, pourvu qu'il ne prît que peu de liquides; l'eau pure principalement, ni les autres boissons délayantes ne lui convenaient. Son état moral était moins satisfaisant. Comme tous les mélancoliques, il était triste, morose, et répandait facilement des larmes; il se désespérait sur sa situation et se croyait *voué à une mort certaine*. L'examen le plus attentif ne faisait cependant rien découvrir dans les viscères abdominaux, et tout portait à croire que la maladie était purement nerveuse. Mais sa longue durée et l'inutilité des moyens dont on avait déjà fait usage rendaient le traitement difficile. Ma prescription se borna à remonter autant que possible le courage du malade et à rassurer son esprit; à lui conseiller une alimentation tonique, l'extrait de racine de valériane et de camomille en pilules, des bains par affusion, deux sangsues à l'anus chaque mois, l'exercice et des distractions de tout genre. Il lui importait d'autant plus de se conformer à ce dernier précepte, qu'il avait observé que le vomissement ne revenait point lorsqu'il se livrait journellement au jeu de billard. Ne l'ayant pas revu, nous ignorons les résultats de ce traitement. »

—

XLIV^e OBSERVATION (1).

« En 1836, après un travail opiniâtre, M. B. X..., homme de trente-six ans, d'une constitution éminemment nerveuse, et qui passe dans le silence du cabinet la plus grande partie de ses jours, est atteint d'une indisposition légère; il éprouve une gêne, un malaise au creux épigastrique, lorsque le besoin de manger se fait sentir; lorsqu'il le satisfait, le malaise est plus grand encore pendant quelques instants. Ce qui le préoccupe le plus, ce sont les renvois aigres, nidoreux, brûlants, qu'il considère comme des signes certains de gastrite. Il n'en faut pas davantage pour mettre dans l'inquiétude son imagination si prompte à s'exalter. Imbu de ce faux principe que la diète ne peut nuire, que les émollients sont la panacée universelle, il se met à la diète, boit de l'orge gommée sucrée, du petit-lait, et continue ses occupations ordinaires : persévérance des douleurs, amaigrissement. Tout cela tient constamment éveillée son attention; il consulte O. A., son médecin. Celui-ci ne porte pas le même jugement, et prescrit de la rhubarbe, des pastilles de bicarbonate de soude. Amélioration manifeste. Ce changement favora-

(1) Recueillie par M. Guépratte. Voyez sa dissertation inaugurale dans les thèses de la Faculté de Montpellier, année 1842, n° 81, page 10.

ble calme à peine l'imagination du malade. Il revient aux aliments avec une appréhension qui les arrête dans leur marche, qui contrarie le travail digestif. Le plus modeste repas, il le suit ; son attention, fixée à toute heure sur l'estomac et ses fonctions, lui fait découvrir les sensations qui s'y éveillent et en imaginer beaucoup. Il voit l'avenir en noir ; une rechute est assurée. Elle arrive. Les douleurs reparaissent avec force; il s'effraie, et bientôt ce n'est plus une gastrite seulement, mais un cancer, une maladie du foie. Il revient à la diète : par une abstinence prolongée, il se conduit à l'émaciation ; chaque jour le sytème nerveux se dépouille du tissu graisseux qui le recouvre, qui l'isole des impressions du dehors. Il acquiert de la susceptibilité. Latisane pèse déjà lourdement sur l'estomac. Les souffrances épigastriques sont réelles, la pression les rend moins insupportables; les nausées, les vomissements se répètent ; la tête est lourde, embarrassée; les yeux, larmoyants, se fatiguent de toute lumière un peu vive ; le sommeil est troublé par des rêvasseries sombres. Il interroge, écoute des commères, et se décide à employer les sangsues. Il en applique douze au-dessous de l'appendice xiphoïde. Il en usait avec confiance ; il est soulagé momentanément, comme cela arrive si souvent en pareil cas. Mais l'affaiblissement musculaire bientôt est extrême ; l'éréthisme nerveux à son comble. Il ne

veut plus consulter M. O. A. ; il s'adresse à un autre praticien. Aux yeux de ce dernier, la blancheur de la langue, le défaut absolu de fièvre et de soif, l'absence de toute douleur par la pression, la constipation, ne sont pas des signes négatifs d'une inflammation gastro-intestinale. Il applaudit à la conduite que le malade a tenue. Il ajoute que la faiblesse est la moindre des choses; que, s'il n'est totalement débarrassé, c'est qu'il a usé de la saignée avec trop de timidité. Il réapplique vingt sangsues. Elles augmentent la débilité sans diminuer les souffrances. La douleur de l'épigastre a du retentissement dans le dos, les parois thoraciques et les bras; tristesse, morosité, *tædium vitæ*. Cette exaspération est évidemment un résultat de la médication. Dans le but de prévenir la chronicité, M. O. A... prescrit du bouillon de poulet trois fois par jour; le lendemain, régime réparateur; le ventre est mieux, mais la tête travaille toujours; B. X... s'inquiète de l'avenir. L'amélioration n'est qu'éphémère. La maigreur se prononce de plus en plus, les pommettes sont saillantes, des bouffées de chaleur montent d'intervalles en intervalles; sous la plus faible impression de joie ou de tristesse, le cœur bat avec force ou irrégularité ; au moindre mouvement, essoufflement; et, dans la cavité abdominale, coliques flatulentes, battements à l'ombilic. L'été le trouve dans ces conditions : la maladie avait neuf mois.

Il se décide à aller à la campagne, à abandonner complètement le travail. Ce changement de lieu, cette transplantation au milieu des champs qu'une végétation nouvelle embellissait, lui apporte de salutaires distractions. Il oublie son mal, mange à son appétit, marche sans beaucoup de fatigue, dort mieux et sans cauchemar. Une quinzaine de jours ainsi écoulés lui redonnent un air de santé. Il se croit guéri, retourne à la ville, revoit ses appartements : ses heures de souffrance et d'insomnie reviennent à sa pensée. Il s'attriste, mange sans désir et surtout sans plaisir ; ces aliments pèsent douloureusement, passent avec difficulté. Le retour à la ville a été le retour des douleurs. L'inquiétude, l'ennui, la taciturnité, tout l'engage à quitter une deuxième fois son cabinet ; il retourne à la campagne ; il revient trop tôt à la ville ; le mieux succède au mal, le mal au mieux. Il nourrit des idées sinistres, il pense à la mort, il l'appelle sans la désirer ; car il la *craint*, il la *redoute*, *il frémit en y songeant sérieusement.* Toute occupation sérieuse le fatigue ; le travail de cabinet lui est insupportable, pourtant il s'y obstine. Il rappelle son médecin, il le consulte ; ce n'est point pour suivre ses conseils ; il donne la préférence aux avis des charlatans ou des commères, et reste fidèle à son régime débilitant. Le système nerveux se révolte ; il acquiert une telle susceptibilité que la peau est douloureuse au

contact: le plus faible courant d'air est une cause de souffrance ; la respiration, par instant, est gênée ; il éprouve au larynx le sentiment d'une boule, la tête est pesante, le goût et l'odorat ont une délicatesse qui rend malheureux.

» Des rétablissements imparfaits, des rechutes plus ou moins graves se succèdent et s'enchaînent pendant plus de trois ans.

» Tel était M. B. X..., lorsqu'il se vit contraint de changer de résidence, de quitter Lorient, d'aller au Havre. Ce fut d'abord une idée pénible, il était persuadé de ne pouvoir faire le voyage; la nécessité parlait impérieusement, il monte en voiture et s'éloigne. Le mouvement appelle le sommeil qui le fuyait depuis si longtemps ; préoccupé d'idées nouvelles, il oublie son estomac, mange plus en un repas qu'il ne le faisait en une semaine, et arrive à sa destination notablement mieux, malgré la fatigue corporelle. En cette ville, tout est neuf, tout est distraction ; le passé s'efface de sa mémoire: il est sur la voie de la guérison; il l'eût obtenue cette fois sans un incident fâcheux, il est atteint d'une angine violente; il s'applique à plusieurs reprises des sangsues en grand nombre. Sa névrose reparaît plus grave que jamais; pour en avoir la conviction, il suffit de tracer ici un passage d'une de ses lettres : « Mon ami, ça ne va pas; mes souffrances ont recommencé : je dors mal, je ne puis plus lire une heure

sans que la tête ne me brûle; l'estomac se rétrécit de jour en jour; ce matin, j'avais pesé pour mon repas 60 grammes de pain, je n'ai pu en prendre que la moitié; mes selles sont pénibles, dures, de mauvaise nature, les lavements sont sans effet; elles nécessitent des efforts qui m'épuisent; mes urines sont abondantes et sans couleur. *Ce sont fi, je suis perdu.. . . . . .* »

» Ces lignes peignent avec fidélité l'hypochondrie. Cette fois il fut assez heureux pour se confier à un praticien qui avait appris à reconnaître que toute maladie de l'estomac n'est pas une phlegmasie. Aux antiphlogistiques il substitua les toniques, les cordiaux, les excitants; il le mit à l'usage d'une alimentation fortifiante. Le conseil était bon; il réussit. Quelques petits voyages à Paris achevèrent enfin la cure; ils rétablirent l'équilibre dans ces organes, qui semblaient avoir perdu l'habitude de rendre avec fidélité les impressions dont ils sont le siége. »

XLV^e^ OBSERVATION (1).

« J'ai trente-deux ans, un tempérament nerveux et sanguin. Mon imagination est excitable, et mon caractère très irascible. Ma jeunesse a été fort orageuse, surtout pendant mon séjour à Paris et

(1) M. Barras, ouvrage cité, 3^e^ édit., tome 1, page 194.

à Montpellier, où je me suis livré à des excès de tout genre. Mais, depuis sept ans que j'ai été reçu médecin et que je suis établi, ma vie est des plus régulières. Jamais je n'ai éprouvé de maux de nerfs; cependant, lorsque quelque chose était de nature à m'émouvoir, je le sentais vivement, ma figure se colorait, je devenais tremblant, et ma circulation s'accélérait.

» Une légère constipation, à laquelle j'étais sujet, me fit craindre la gastro-entérite chronique, et me détermina à proscrire les excitants dont je faisais quelquefois usage. Quoique je mangeasse bien et que je trouvasse tout bon, je ne pris presque plus de viande, et seulement en ragoût; les œufs et les légumes, notamment les haricots, constituaient ma principale nourriture; mon vin était trempé des quatre cinquièmes d'eau. En suivant ce régime, ma santé physique, sans être parfaite, n'était pas très mauvaise. Mais j'étais triste et morose, je recherchais la solitude, et quand j'étais seul je me livrais à de profondes réflexions; le désir d'un avenir heureux me faisait repaître de quelques projets chéris, auxquels je revenais constamment, et avec lesquels je m'endormais. Mon sommeil était souvent troublé par des rêves, surtout pendant l'été; il était assez bon durant l'hiver, et je me portais toujours mieux à cette époque de l'année.

» Il y a six mois, en sortant de table, j'éprou-

vai un sifflement dans l'oreille gauche, mes jambes faiblirent, et, si je ne m'étais pas assis, je serais tombé en syncope. Je détachai ma cravate, demeurai un instant au grand air, et montai à cheval. L'hiver se passa sans que je sentisse rien de pareil. Cette année (1828), vers le 7 ou 8 mars, après avoir bien déjeuné avec des haricots et du pain tendre, je fus appelé auprès d'un malade du bourg que j'habite. A peine arrivé dans sa maison, j'éprouvai des bouffées de chaleur à la tête, puis une faiblesse. Je revins de suite chez moi. Au bout de dix minutes, une sensation de chaleur se fit sentir à la région cardiaque, et il me sembla que des courants chauds se portaient au cerveau avec rapidité. Effrayé de ce phénomène, je courus à la croisée, me lavai la tête avec de l'eau froide, et pris un pédiluve sinapisé. Au premier moment, je redoutai une apoplexie idiopathique; ensuite je réfléchis, et, après m'être examiné, j'en conclus qu'à trente-deux ans, sans réplétion, avec des membres plutôt grêles que charnus, ce ne pouvait pas être ce que je craignais. Cette idée cessa donc de m'occuper; mais une autre chimère la remplaça : quoique je n'aie jamais eu de véritables douleurs d'estomac ni des intestins, la pensée que j'avais une gastro-entérite chronique, qui, agissant sympathiquement sur l'encéphale, pourrait déterminer un épanchement sanguin dans cette partie, vint m'obséder, et me fixa

sur ce que je devais faire. Avant d'agir, je voulus voir cependant si ces symptômes se renouvelleraient, comme j'en avais le pressentiment. Le lendemain, à peu près à la même heure, je sentis en effet des chaleurs; et, dans la crainte que le sang ne se portât encore à la tête, je me fis d'abord faire une ample saignée, puis je me soumis à une diète sévère; je pris des lavements, de l'eau de gomme en boisson, et je m'appliquai des cataplasmes émollients sur la région de l'estomac.

» Pendant les huit premiers jours je ne fus point à la garde-robe; j'éprouvai tous les soirs des bourdonnements et des tintements d'oreilles; si j'y faisais attention dans la journée, j'en éprouvais également; mais ils me tourmentaient beaucoup plus vers la nuit, parce qu'ils m'empêchaient de reposer. Quelquefois, étant au lit, ces maudits battements d'oreilles et des bouffées de chaleur m'incommodaient au point de me forcer à me mettre sur mon séant, à me découvrir la tête et la poitrine : la fraîcheur les modérait; je finissais par m'endormir, et le reste de la nuit était tranquille. Cependant j'avais toujours faim, je sentais avec plaisir tous les mets que l'on servait autour de moi, et je trouvais délicieux les petits potages avec lesquels je me nourrissais : mon appétit était même si fort que j'aurais trouvé excellent tout ce qu'on aurait pu me donner. Mais vous devez penser que le régime auquel je m'é-

tais condamné et l'inquiétude que j'éprouvais ne me rendaient pas très fort. Un soir, après avoir mangé une soupe au bouillon de veau et à la farine de pommes de terre, je ressentis des chaleurs au côté gauche, des battements de cœur avec irradiation vers le cerveau. Ce phénomène me tourmenta : je crus que la fatigue et la soupe au bouillon de veau, que je prenais seulement depuis trois jours, avaient sur-irrité le canal digestif, et le lendemain je m'appliquai vingt sangsues à l'épigastre. Enfin pendant un mois et demi je fus dans le même état, sauf l'émaciation qui allait en augmentant.

» Il me parut alors certain que je n'avais plus que les nerfs de malades, parce que mon état de maigreur m'ôtait toute idée de congestion encéphalique. Une fois que je fus convaincu que j'avais une gastro-entéralgie au lieu d'une gastro-entérite, je me mis de suite à la soupe grasse, au veau, au bœuf, au vin vieux bien dépouillé, et je mangeai presque autant qu'à l'ordinaire. Trois jours après avoir commencé ce régime, mes selles se rétablirent sans lavements, les flatuosités qui me tourmentaient diminuèrent considérablement, mes digestions se firent bien, et continuent à être bonnes, surtout quand il m'est possible de les oublier; lorsque, malgré moi, mon attention se fixe sur l'estomac, elles sont plus lentes. J'ai donc lieu de penser que je suis à peu près guéri

de ma névrose gastro-intestinale, mais ma tête a encore besoin d'être rassurée. C'est pour cela que je vous demande des conseils. Ayez, je vous en prie, la bonté de me répondre et de ne pas faire attention aux détails puérils dans lesquels je suis entré; croyez, pour l'honneur de la médecine, que sur la maladie d'un autre individu que moi je raisonnerais tout différemment. »

RÉFLEXIONS.

Tout autre qu'un individu déjà hypochondriaque, ou du moins naturellement disposé à le devenir, ne se serait point cru atteint d'une gastro-entérite chronique par la seule raison de l'existence d'une constipation légère. Mais ce qui fait voir combien ce malade se trompait en attribuant les bourdonnements d'oreilles, la faiblesse et les bouffées de chaleur vers la tête, qu'il éprouvait parfois, à une tendance à l'hémorrhagie cérébrale, c'est que ces symptômes subsistent toujours et semblent augmenter, malgré le recours à une copieuse saignée et à une diète sévère. Quant aux symptômes ultérieurs de gastralgie, qui lui inspiraient la crainte d'une gastro-entérite, il est évident qu'ils étaient dus à une alimentation insuffisante et à la perte de sang déterminée par l'application des sangsues, puisqu'un régime substantiel et tonique les a fait disparaître.

XLVI^e OBSERVATION (1).

« M. L..., âgé de trente-cinq ans, grand et mince, d'une constitution nerveuse et d'un caractère irascible, serrurier dans un village des environs de Paris, eut de vives contrariétés, plusieurs accès de colère, et se mouilla les pieds, vers le milieu de décembre 1828. Peu de jours après, il fut pris, non pas d'une véritable douleur, mais de la sensation d'un poids énorme à la région épigastrique; ses digestions devinrent longues et laborieuses; il éprouva une flatulence considérable et des étouffements rapprochés. Une de ses sœurs étant morte il n'y avait pas longtemps de phthisie pulmonaire, il s'imagina qu'il en était attaqué, et se regarda comme perdu. Le médecin que l'on fit venir chercha à le rassurer sur ce point; mais il lui dit qu'il avait une gastrite chronique, ordonna quinze sangsues sur la région de l'estomac, les boissons mucilagineuses, le lait et des soupes maigres pour toute nourriture. Les digestions et les étouffements furent encore plus pénibles, les forces et l'embonpoint disparurent rapidement, le moral s'affecta à un tel degré que M. L... se persuada que les aliments ne passaient pas chez lui, et qu'il n'osait plus en prendre. . . . . .

(1) M. Barras, ouvrage cité, tome 1, page 506.

. . . . . .

. . . . . M. L..... n'avait cependant jamais vomi, et il ne toussait point; la pression sur la région épigastrique et la percussion du thorax n'indiquaient rien d'extraordinaire; la langue était humide et d'un rose pâle dans toute son étendue, l'appétit léger, la soif nulle, le sommeil bon, la peau fraîche, le pouls faible et lent, l'urine abondante; mais il n'y avait pas de selles. Toute l'indication consistait à nourrir le malade et à tranquilliser son esprit; mais il était difficile de le déterminer à prendre de la nourriture, et de lui ôter de l'idée qu'il ne la digérerait pas. Je réussis néanmoins à ébranler sa résistance, et, en sortant de chez moi, il entra dans un restaurant, où il prit un bon potage, qui passa bien. Il en prit un second le soir, qui passa également avec la plus grande facilité. Le lendemain matin il mangea une cuisse de volaille et but du vin de Mâcon, monta ensuite en voiture, fit plusieurs courses à pied dans la capitale, et vint me rendre compte de son état en ces termes : « Vous aviez bien raison de soutenir que ma crainte de ne pouvoir digérer était chimérique... Je me trouve déjà infiniment mieux. »

—

XLVII^e OBSERVATION (1).

« Simon, laboureur, âgé de trente-cinq ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, ayant travaillé toute une journée à l'air, par un temps froid et humide, en novembre 1800, rentra chez lui avec des douleurs dans tous les membres, et un accablement général; il ne soupa pas, se mit au lit, et sua beaucoup. Le second jour, il se trouva faible et sans appétit; il crut n'avoir pas assez sué, entassa couverture sur couverture, mouilla six chemises, et n'en fut que plus mal. Il essaya de manger, et eut de la peine à digérer les aliments grossiers qu'il avait pris. Il consulta pour lors un chirurgien qui le purgea plusieurs fois et lui fit boire une grande quantité de petit-lait. Les digestions en devinrent plus pénibles; le malade sentait une pesanteur continuelle sur l'épigastre, une douleur obtuse et tensive sous les dernières fausses côtes droites; des contractions irrégulières de l'estomac et de l'œsophage se joignirent bientôt à une perte totale de l'appétit; l'inquiétude, le chagrin, se mirent de la partie; enfin, au bout d'un mois Simon devint un hypochondriaque décidé; il ne se levait qu'à midi, n'osant plus faire un pas; de fréquents sentiments

(1) Elle appartient à Maisonneuve et se trouve rapportée par Louyer-Villermay, Mal. nerv., tome 1, page 245.

de suffocation lui faisaient craindre à chaque instant d'expirer, et plusieurs fois il envoya au milieu de la nuit chercher un prêtre. Se livrant à tous les charlatans, il suivait aveuglément leurs conseils : l'un le faisait suer dans du lait chaud; l'autre lui faisait appliquer sur le côté douloureux un chat ou un chapon tué depuis peu; celui-ci lui couvrait la tête et la poitrine de persil et de bêtes pilées ensemble; celui-là lui donnait un purgatif drastique. Tous exténuaient sa bourse par leurs escroqueries, sa santé par leurs remèdes, et sa raison par leurs pronostics fâcheux ou leurs promesses extravagantes.

» Le 16 mai 1801, son visage était pâle et un peu bouffi ; il se plaignait d'un resserrement au gosier, d'une grande faiblesse dans les jambes, d'un sentiment de tension dans les hypochondres, d'une douleur dans le dos et le côté droit, et surtout d'un défaut absolu d'appétit, avec gonflement et pesanteur à l'estomac, aussitôt qu'il avait pris quelque aliment. Il lui montait de temps en temps des chaleurs au visage ; il éprouvait des fourmillements incommodes dans les mains, et de temps en temps le sentiment d'une boule qui montait de l'estomac le long de l'œsophage. Il était en outre gêné par des borborygmes continuels et des éructations fréquentes. En parlant de ses souffrances, il employait des expressions exagérées, et refusait de croire à la possibilité de

sa guérison, après tout ce qu'il avait tenté en vain pour l'obtenir.

» M. Maisonneuve essaya de lui persuader que ses maux, quoique grands, n'étaient point cependant aussi incurables qu'il le pensait, et tâcha en outre de lui prouver qu'il avait fait et faisait encore tout le contraire de ce qu'il fallait pour guérir, etc. Enfin il lui conseilla de se lever avec le soleil, de travailler autant qu'il le pourrait, et en plein air; de se tenir bien couvert, et de changer de chemise, si la sienne était mouillée; de ne manger à ses repas que du pain bien cuit, de la soupe un peu poivrée, de boire de temps en temps un verre de bon vin, d'éviter la sueur du lit, et de chasser de son imagination toutes les idées noires. Travail, sobriété, gaîté, ce furent là les seules médecines dont il lui permit l'usage. Au bout de dix jours, le teint était vermeil, son visage n'était plus bouffi, ses membres avaient recouvré leur agilité; il avait fait quatre lieues, lui qui n'osait auparavant faire un pas hors de sa maison. Son appétit n'était pas encore prononcé, mais les digestions n'étaient plus pénibles, et les contractions irrégulières de l'œsophage étaient fort diminuées; cependant il éprouvait encore des fourmillements dans les mains et quelques borborygmes. Vingt-quatre pilules aloétiques, une tous les matins à jeun, et la continuation du régime, achevèrent la cure; au bout de deux mois, Simon était parfaitement guéri.»

XLVIII^e OBSERVATION (1).

« M. D*** , âgé de cinquante ans, et né de parents sains , fut doué d'une fort bonne constitution , et conserva longtemps une santé parfaite ; mais un genre de vie très irrégulier, l'habitude de la bonne chère, l'abus des plaisirs et les travaux de cabinet y portèrent enfin atteinte. Les digestions s'exécutaient avec moins de facilité que de coutume , les hypochondres étaient tendus. M. D*** était tourmenté par des vents, des borborygmes et une constipation habituelle. Au bout de quelques mois, il se joignit à ces premiers accidents de nouveaux symptômes : des étourdissements, des palpitations, des *frayeurs paniques relatives à sa santé ou à son existence.* Ce malade ayant subi plusieurs traitements mercuriels accusait le métal qui en fait la base d'être une des principales causes de tous ces accidents; il lui semblait voir l'effet de ce médicament dans la plupart des phénomènes qu'il éprouvait. Vers la même époque il se manifesta sur le cuir chevelu des croûtes farineuses et furfuracées , des croûtes pustuleuses sur les deux avant-bras et sur la crête du tibia, avec prurit très incommode. Les principaux moyens mis en usage furent les bains tièdes ordi-

(1) Rapportée par Louyer-Villermay, ouvrage cité, tome II, page 463.

naires, puis les bains sulfureux, le sirop de quinquina et de rhubarbe mélangé, les pastilles soufrées, les boissons amères, un régime composé de viandes saines, et surtout de légumes herbacés, auquel on ajouta la bière bien fermentée, l'eau rougie et le vin pur pris avec modération. On seconda ces agents par un exercice régulier et de fréquentes promenades à cheval. L'une et l'autre maladie sont maintenant diminuées d'une manière sensible. On se propose, au printemps, d'employer les sucs d'herbes, l'usage du lait coupé avec une eau sulfureuse, etc., etc. »

—

XLIXe OBSERVATION (1).

« M. A...., vérificateur des domaines, âgé de trente-deux ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, éprouvait depuis plusieurs années des douleurs d'estomac qui se propageaient dans le dos et les épaules. Toujours préoccupé de sa maladie, il se persuadait qu'il était poitrinaire. Des tentatives multipliées n'ayant amené aucun soulagement à son état, il fut consulter, à Paris, un professeur qui lui dit que son affection n'était que nerveuse, et lui conseilla les bains de mer. Son

(1) Rapportée par un anonyme, dans les Mémoires de la Société royale des sciences, de l'agriculture et des arts de Lille (années 1827 et 1828).

imagination cependant ne se trouva point calmée. Il eut ensuite recours à nous ; je vis qu'il avait de la tendance à l'hypochondrie. En cherchant à remonter à la cause de sa maladie, il dit qu'il ne lui en reconnaissait aucune applicable ; mais lorsque je lui demandai s'il n'avait point éprouvé quelque affection morale antérieure, il répondit qu'à l'âge de vingt ans il avait eu de vives contrariétés, parce que ses parents s'étaient opposés à une union qu'il désirait ; que cependant il n'y songeait plus ; mais que depuis cette époque il s'était laissé aller insensiblement à la tristesse. Du reste, il n'avait jamais pensé à attribuer sa maladie à cette cause.

» Par des raisonnements, autant que possible à la portée d'un homme étranger à la médecine, je cherchai à lui prouver que toute idée d'affection de poitrine devait être bannie comme n'ayant aucun fondement. Du sirop de morphine pendant quinze jours, pour calmer les douleurs, ensuite des pilules toniques et une alimentation corroborante, constituèrent le traitement. La susceptibilité nerveuse de M. A... était telle, que le sirop lui occasionait de légers vertiges ; il était devenu pâle pendant son emploi. Il n'en prenait cependant qu'un vingt-quatrième de grain, réitéré trois fois par jour. Au bout de quinze jours, se trouvant mieux, nous en cessâmes l'emploi pour lui substituer les pilules. Mais, voulant à peine se

persuader qu'il pouvait guérir, il fallut continuer à agir sur son moral, et nous l'assurâmes qu'il recouvrerait totalement la santé. Quelque temps après, il vint enfin nous annoncer qu'il était guéri. »

—

L^e^ OBSERVATION (1).

« M. N...., étudiant en médecine. . . . . , d'un tempérament nerveux et un peu lymphatique, jouissait habituellement d'une bonne santé, à part quelques accès de fièvre intermittente qu'il avait contractée en province, et dont il était débarrassé depuis deux ans, mais qui, avant cette époque, revenaient fréquemment et sous l'influence des causes morales et physiques les plus variées.

» En novembre 1842, il était en proie à toutes les agitations que peut éveiller un concours, chez un jeune homme de vingt-cinq ans, lorsqu'il se piqua avec une aiguille en ouvrant la colonne vertébrale d'un enfant mort de chorée à l'hôpital des Enfants malades. Des deux petites plaies, l'une se ferma au bout de quinze jours, et l'autre un mois après. Cet accident, léger en apparence, mais qui l'atteignit dans un moment de tourment

(1) Recueillie par M. de Crozant, interne des hôpitaux, et publiée dans les *Annales médico-psycholog.*, année 1843, mois de juillet, pages 151 à 154.

et d'ennuis, l'occupa plus qu'il ne le devait, et pendant deux ou trois jours il eut un peu de fièvre le soir, avec des frissons, de la courbature et de l'inappétence. Il se remit pourtant un peu, mais, à la fin de décembre, à la suite d'une longue promenade dans les champs par un temps de neige et de brouillards, il fut pris d'une angine pseudo-membraneuse; maladie qui régnait alors épidémiquement à l'hôpital des Enfants, et dont il fut activement traité par les saignés locales, la cautérisation des fausses membranes, l'alun, etc., etc.

» Le 15 janvier, il sortait de chez lui; mais l'appétit ni les forces ne lui étaient pas revenus. Il avait conservé une faiblesse extrême dans les muscles qui concourent à la déglutition et à la voix. Il avalait difficilement, et surtout les boissons, qui fréquemment lui sortaient par le nez; la voix avait ce timbre particulier qu'on rencontre chez certains malades convalescents d'une angine un peu violente. Les digestions se faisaient mal, et étaient souvent accompagnées de pyrosis et d'une grande quantité de gaz. Une constipation continuelle l'obligeait à prendre sans cesse des lavements et des purgatifs salins, qui, la plupart du temps, restaient sans effet; une seule fois, une infusion de séné dans du café au lait produisit une selle abondante; mais elle fut accompagnée de coliques si violentes et de sueurs générales avec un sentiment de prostration si

grand, qu'il promit de ne plus en prendre. Les nuits étaient sans sommeil, les journées accompagnées d'un ennui et d'un malaise inexplicables, d'un froid aux pieds que rien ne pouvait vaincre, et d'une apathie tout-à-fait en dehors de ses habitudes.

» Cet état de langueur le tourmentait d'autant plus, qu'il n'en pouvait saisir la cause, et que sa figure, qui avait repris un peu d'embonpoint, était loin de trahir les souffrances dont il me faisait le confident, et auxquelles les personnes qui l'entouraient ajoutaient peu de foi. C'est dans cette condition misérable que M. N... eut l'imprudence de se livrer au coït, le 2 février. Un premier, le matin, n'eut aucun résultat ; mais le soir, pendant le second, il fut pris de palpitations assez fortes, qui persistèrent après l'acte et qui furent accompagnées alors d'un grand affaissement. Il me parla deux jours après de ce symptôme qui l'inquiétait beauconp, sans rien me dire de sa cause probable. Les battements de cœur étaient très étendus, les bruits étaient irréguliers ainsi que le pouls. Il alla quelques jours après consulter M. le docteur Félix Andry, alors chef de clinique de la Charité, à qui il ne dit rien non plus du coït pendant lequel les palpitations s'étaient développées, et qui lui conseilla de prendre de la digitale. Quelques jours après l'apparition des palpitations, il se plaignit d'éprou-

ver aux doigts une sensation bizarre de fourmillement, qui lui rendait le toucher très imparfait. A la même époque, il s'aperçut que sa vue était troublée, et qu'il lui était impossible de tailler une plume. Cette faiblesse de la vue, qu'il voulut se persuader être le résultat de la digitale, dont il n'avait pris que trois pilules, augmenta peu à peu, et le 15 février il ne pouvait lire que le titre d'un journal, qu'il était obligé d'éloigner de ses yeux de toute la longueur de son bras. On conçoit quelle influence dut avoir cette faiblesse de la vue sur un esprit aigri par le mal et d'une excitabilité nerveuse incroyable. Il devint de plus en plus triste, se crut successivement atteint de toutes les maladies. Les gaz intestinaux produisaient quelques gargouillements, il se croyait sous le coup d'une fièvre typhoïde; ses palpitations lui donnaient l'idée d'une affection organique du cœur, que confirmaient pour lui l'irrégularité du pouls qu'il se tâtait à chaque instant, et quelques bouffées de chaleur à la tête; d'autres fois, tous ces symptômes étaient le résultat de sa piqûre, dont les effets, pour être lents, n'en étaient pas moins réels; d'autres fois enfin, son attention était attachée sur différents battements artériels ou musculaires qui lui paraissaient des plus extraordinaires, etc.

» Un découragement profond s'empara de M. N..., et, à partir de cette époque, sa maladie fit

des progrès rapides ; la faiblesse musculaire augmenta considérablement, la fièvre s'alluma, le pouls devint fréquent, et la rapidité des battements du cœur jointe à leur irrégularité, sans aucun bruit anormal cependant, présentait un symptôme assez alarmant que nous ne savions lier à aucune lésion matérielle et que nous n'osions regarder comme un simple trouble de l'innervation.

» Le 23 février, il se rendit à la consultation de son ancien maître, M. Fouquier, en qui il avait une entière et légitime confiance. N... était alors dans un état des plus alarmants, et se soutenait à peine sur les jambes; il bégayait en parlant, et pouvait à peine s'exprimer; sa vue était très faible, ainsi que le goût et l'ouïe; le pouls, peu fréquent en ce moment, était plein et très irrégulier. M. Fouquier s'entendit avec ceux qui le soignaient, et ne pouvant rattacher tous ces désordres qu'à une maladie de la moelle, lui fit appliquer des ventouses scarifiées le long de l'épine. Quelques jours après, M. Beau s'adjoignit à nous, et voici dans quel état se trouvait N.... à cette époque. Les membres, dans un état complet de paralysie, pouvaient à peine être remués; la parole saccadée et la voix faible et tremblante rappelaient celle des aliénés atteints de paralysie générale; le facies, assez bon, n'était pas en harmonie avec cette extrême prostration, et ne présentait pas cet

air d'accablement qu'on retrouve dans les maladies graves ordinaires. Cet état de paralysie générale s'étendait à la partie inférieure du gros intestin, qui laissait échapper les matières fécales liquides qui s'y trouvaient à la suite d'une purgation par le tartre stibié en lavage. Du reste, cette défécation involontaire tenait moins, nous dit le malade, à une paralysie musculaire qu'à une sorte d'anesthésie qui ne l'avertissait pas de la présence des matières qui s'échappaient au moindre accès de toux, au plus petit mouvement. La sensibilité, sans être éteinte, était partout émoussée et confuse; ses jambes, horriblement amaigries depuis quelque temps, lui paraissaient d'un poids énorme. Les organes des sens étaient également atteints; la vue, l'ouïe et l'odorat, le goût, étaient notablement affaiblis. Pas de douleurs le long de l'épine, pas de céphalalgie, pas de délire; le caractère est devenu irritable, capricieux et d'une sensibilité morale excessive, ou plutôt d'une faiblesse en harmonie avec cet affaiblissement général du système nerveux; un rien le blessait, ou le rendait colère. Dans ces moments d'excitation, la difficulté de la parole augmentait au point de le réduire à ne pouvoir plus s'exprimer; le soir, un peu de frisson; la nuit, pas de sommeil; de l'agitation, du cauchemar quand il s'endormait; le pouls plein et fréquent. A l'auscultation, l'état du cœur, que nous avons déjà signalé; et, dans

les carotides, un bruit de soufflet assez intense.

Ces symptômes prirent en quelques jours une telle gravité que l'état de N.... ne nous laissa plus aucun espoir; et, le 28 février, nous crûmes tous qu'il ne passerait pas la journée. Cependant l'absence de signes certains d'une lésion matérielle et l'étiologie de la maladie donnèrent quelque espérance à M. Beau, et il conseilla, dans le but de combattre cette adynamie profonde, la préparation de quinquina que M. Fouquier trouva indiquée par le retour quotidien du frisson. On y joignit des tisanes stimulantes et toniques, l'*arnica*, l'*erythrea*, etc., etc.; des frictions le long du dos, sur les jambes, avec de l'alcool aromatisé, du baume de Fioraventi, etc. Au bout de six jours la fièvre avait cessé et était remplacée la nuit par une sueur assez abondante.

» Le 6 mars, N.... pouvait prendre quelques cuillerées de bouillon et de jus de viande. Le ventre fut tenu libre par des pilules d'aloès, qui furent, au dire de N...., le seul purgatif qui atteignit la cause de sa constipation. La première dose de sulfate de quinine avait aussi agi comme purgatif, et produisit une selle, la plus abondante qu'il ait eue pendant sa maladie, depuis sa purgation au séné. Le traitement, après ce succès, était tout indiqué et facile à suivre: les toniques, le quinquina, le fer, l'aloès, le vin de Bordeaux; les jus de viande, une alimentation abondante et succu-

lente furent prescrits. Un beau soleil de mars vint prêter son appui au rétablissement, qui fut cependant long et difficile. Pendant près d'un mois, N.... ne put marcher sans être soutenu par quelqu'un, et ne pouvait même rester debout, immobile, sans fléchir et tomber. Au mois d'avril, quand il partit pour la campagne, il pouvait, appuyé sur une canne, faire le tour de sa chambre, mais non sans chanceler ou tomber plus d'une fois. Au milieu d'un air vif, des promenades fréquentes développèrent un appétit qui ne contribua pas peu à le remettre; et, au bout de quatre mois, il jouissait d'une santé des plus florissantes et quitta la campagne pour revenir à Paris.

» Une chose bien remarquable, à cette époque où N.... paraissait jouir d'une si brillante santé, et pendant toute une année après sa guérison, les fonctions de la génération conservèrent seules le cachet du mal qu'elles avaient produit : les appétits vénériens étaient fréquents et impérieux; mais toutes les fois que N.... se livrait au coït il éprouvait des palpitations, de la langueur et un malaise général qu'il comparait à l'état que détermine l'approche d'un temps orageux chez les personnes un peu nerveuses. »

RÉFLEXIONS.

Quoique ce malade se préoccupe trop des piqûres qu'il s'est faites en ouvrant un cadavre, on

ne doit point encore jusque-là le regarder comme hypochondriaque. Il ne devient tel qu'à partir de la convalescence de son angine pseudo-membraneuse, et les terreurs qu'il éprouve à propos de sa santé succèdent évidemment à un état de souffrance corporelle. Mais à quoi rapporter la gastralgie, la constipation, la langueur, les palpitations de cœur, l'irrégularité du pouls, le fourmillement des doigts, la faiblesse de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, la paralysie, ou plutôt l'anesthésie des membres et du gros intestin? Exclusivement à l'existence d'une anémie générale, car il y a du bruit de souffle dans les carotides, et tous les symptômes dont il s'agit s'évanouissent sous l'influence d'une médication tonique et d'un régime fortifiant.

Comment s'est développé cet état d'anémie? L'auteur qui a recueilli cette observation ne s'est pas assez étendu sur ce point. Quoi qu'il en soit, les déplétions sanguines et la diète, auxquelles le malade a été soumis durant le cours de son angine pseudo-membraneuse, ont évidemment contribué à l'appauvrissement du sang, de concert avec des pertes de semence intempestives, et probablement avec une alimentation trop restreinte pendant la convalescence de l'angine.

—

LIe OBSERVATION (1).

« Une malade, âgée de vingt-quatre ans, d'une constitution nerveuse, était enceinte pour la troisième fois. Une gastralgie, qui était très vive, et des vomissements qui eurent lieu au début de la maladie, se sont accompagnés d'une grande susceptibilité de tout le système nerveux et d'un état hypochondriaque des plus évidents. La malade éprouvait des tressaillements au plus petit bruit qu'elle entendait; *elle se croyait poitrinaire, hydropique, vouée à une mort certaine.* Une nuit, elle me fit appeler en toute hâte, assurant qu'elle avait un vaisseau rompu dans l'estomac, et qu'elle allait périr d'hémorrhagie, bien qu'elle n'eût pas rendu une seule goutte de sang. Je m'abstins de toute évacuation sanguine, parce qu'il n'y avait aucune indication pour en pratiquer; mais je prescrivis à l'intérieur des calmants combinés avec les toniques, la thériaque sur l'épigastre, une nourriture fortifiante, des bains plutôt frais que chauds, de l'exercice et beaucoup de distraction. A l'aide de ces moyens, les douleurs d'estomac et les vomissements cessèrent, le genre nerveux se raffermit, l'hypochondrie se dissipa, et tout est rentré dans l'ordre vers le cinquième mois de la grossesse. »

(1) Traité des gastralg., par M. Barras, 2e édit., p. 167.

LII^e OBSERVATION (1).

« M. B....., âgé de quarante-sept ans, d'une complexion maigre et très nerveuse, négociant dans une grande ville de province, fut attaqué, à l'âge de vingt-sept ans, d'une rétention d'urine qui se calma, sans disparaître entièrement, par l'emploi des bains tièdes. Un fort rhume que ce malade éprouva à quarante ans affecta son moral au point de lui persuader qu'il était poitrinaire; de plus, il croyait avoir toutes les maladies dont il entendait parler, et, quand il était seul, il s'imaginait souffrir dans toutes les parties du corps, bien qu'il n'eût réellement que des douleurs dans les intestins et une grande faiblesse dans les membres; encore ces symptômes ne l'empêchaient-ils pas de vaquer à ses occupations et de manger comme à son ordinaire. Après s'être mouillé les pieds, M. B..... fut pris, à quarante-trois ans, d'une fièvre assez violente qui se termina, en peu de jours, par d'abondantes évacuations de matières noires, dures et fétides. A dater de ce moment, les souffrances abdominales, qui n'augmentaient point par la pression, devinrent si vives qu'il ne pouvait plus manger que deux potages par jour, et encore lui occasionaient-ils de fortes coliques qui avaient cela de particulier qu'elles

(1) Barras, 3^e édit., tome 1, page 382.

ne se déclaraient que cinq à six heures après l'ingestion de la soupe s'il prenait un demi-verre de vin par dessus, tandis qu'elles se manifestaient de suite quand il se privait de cette boisson.

» Les douleurs que la rétention d'urine faisait éprouver à M. B... s'étant exaspérées pendant sa quarante-quatrième année, il vint chercher du secours dans la capitale, où on lui fit quarante et une opérations avec le caustique, afin de détruire trois rétrécissements qui existaient dans le canal de l'urèthre. Le cours des urines se rétablit, mais les digestions devinrent encore plus pénibles..... Je conseillai d'essayer graduellement une nourriture tonique, de prendre des infusions de glands de chêne et de faire des applications opiacées sur l'abdomen. Le 9 mai, M. B... m'écrivit qu'il allait beaucoup mieux, et qu'il avait l'espoir, sinon d'obtenir une guérison complète; au moins d'améliorer considérablement son état, en suivant le traitement que nous lui avions indiqué. »

LIII[e] OBSERVATION (1).

« M. N..., âgé d'environ vingt-cinq ans, d'une constitution délicate et nerveuse, s'exposa, en 1829, à contracter la syphilis. Il remarqua, peu

(1) M. Barras, 3[e] édit., tome 2, page 397.

de jours après, qu'il lui venait un petit bouton aux parties génitales, et qu'en faisant des efforts pour aller à la selle, il rendait par l'urèthre une matière blanche. Cette remarque fut pour lui un coup de foudre, et il s'attendit à tout le cortége de cette maladie honteuse qu'il ne connaissait que de nom. Les angoisses qu'il en éprouva furent inexprimables. Le bouton disparut cependant tout-à-fait, et il ne se manifesta rien de nouveau, si ce n'est des battements à l'aine droite et le sentiment d'une humeur qui se serait infiltrée dans les membres. Quoique les résultats fâcheux qu'il craignait ne se déclarassent point, il s'imagina, d'après ce qu'il éprouvait, que le mal syphilitique existait chez lui; que les effets n'en seraient que différés, et qu'ils éclateraient d'un jour à l'autre. L'idée que toutes les parties de son corps étaient imprégnées d'un vice destructeur le rendit triste et morose; elle l'éloigna de la société et détruisit tout le bonheur qu'il avait rêvé jusqu'à ce jour. Employé alors dans une maison de banque, le travail de bureau commença à lui faire sentir son estomac. Sans perdre encore l'apparence de la santé, ses digestions devinrent pénibles; il éprouva des chaleurs inaccoutumées dans le ventre, et tous les autres symtômes de la dyspepsie ou de la sensibilité morbide des premières voies.

» Cette situation se prolongea sans offrir de grandes variations jusqu'au printemps de l'an-

née 1832, époque à laquelle M. N... eut une maladie qu'il nomme inflammation d'estomac, mais qui n'était qu'une violente exaspération de sa névrose des premières voies, amenée sans doute par l'influence de l'épidémie cholérique. Depuis cette maladie, qui a été longue et douloureuse, il ne s'est jamais rétabli, quoiqu'il ait consulté beaucoup de médecins français, anglais et italiens; suivi tour à tour des régimes opposés, fait usage du lait, des farineux, des bains froids par aspersions, des purgatifs et d'une foule d'autres médicaments. Après avoir essayé de tout sans succès, et être parvenu, de rechutes en rechutes, dans un état de faiblesse et de maigreur effrayant, il eut recours, en désespoir de cause, au massage. Cette manœuvre, pratiquée par un homme exercé, lui produisit un soulagement rapide et inattendu; en peu de jours il put digérer de la viande, et même en assez grande quantité. Mais ce mieux fut de courte durée; les bons effets du massage disparurent bientôt, et M. N... ne tarda pas à retomber dans l'état où il était avant de s'y soumettre. Il quitta alors Paris pour gérer la comptabilité d'une usine... Il y avait deux ans qu'il était fixé dans cette usine, lorsqu'il fit un voyage à Paris pendant l'été de 1838, et nous demanda des conseils. La note que nous allons transcrire, et qui est rédigée par lui-même, peint parfaitement l'état dans lequel il se trouvait à cette époque : « Je ne

suis pas positivement malade, c'est-à-dire que je ne suis point alité; je suis dans une situation douteuse, qui n'est point une maladie et encore moins la santé. Je n'éprouve pas de douleurs vives et aiguës, mes souffrances sont molles et sourdes, mais continuelles, et je vis avec elles, faute de pouvoir m'en débarrasser. Après les avoir combattues avec toutes les armes que la médecine et le charlatanisme lui-même mettaient à ma disposition, je ne leur oppose plus maintenant qu'une force d'inertie, dont je crains, hélas ! qu'elles ne triomphent bientôt. »

» Ces souffrances, c'est le cortége au grand complet des maladies d'estomac : les crampes, les nausées, les rapports, les étourdissements, les poids énormes, les douleurs fixes à l'épigastre, etc. J'éprouve tous ces maux là tour à tour, avec plus ou moins d'intensité, selon les bons ou les mauvais jours. J'ai souvent des douleurs d'entrailles, de la constipation ou du dévoiement, auxquels les lavements ne remédient point. Mon sommeil est assez bon quand je ne me couche pas avec l'estomac chargé ou fatigué par une mauvaise digestion. Assez souvent la douleur épigastrique s'étend dans le dos, où elle est lancinante; mais la sensation la plus pénible dont je sois affecté est celle d'un gonflement au-dessous des côtes, que je ne puis soulager qu'en y appuyant fortement les deux mains. Je crois que mes intestins sont

plus délicats et sont plus affectés que mon estomac. Ce qui me le fait penser, c'est que certains aliments qui ont bien passé dans le ventricule produisent un grand désordre dans le canal intestinal. De ce nombre sont les acides et le sucre, que je ne puis prendre impunément. Les farineux et le laitage ne me vont pas non plus. Je ne les ai cependant pas abandonnés, incertain que je suis sur le régime que je dois adopter. Les viandes sont, je crois, les substances alimentaires qui m'incommodent le moins. »

RÉFLEXIONS.

Chez cet individu, au début de la maladie, il y a plutôt trouble de l'imagination que désordre corporel; car ce qui a lieu aux parties génitales ne mérite pas le nom d'affection morbide, et constitue moins une cause qu'une occasion de l'hypochondrie. Quoi qu'il en soit, la gastralgie se manifeste quand les terreurs à propos de la santé existent déjà depuis longtemps, et tout porte à croire qu'elle en est la conséquence.

—

LIVe OBSERVATION (1).

« Un jeune homme de la campagne, occupé aux travaux des champs, se persuade qu'il a avalé

(1) Recueillie à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de M. Manry, et rapportée dans la Nouvelle biblioth. médic., livrais. d'avril 1829, page 114.

un petit serpent dans un verre d'eau bourbeuse. Il y a cinq ans, dit-il, que cet accident lui est arrivé; l'animal, depuis ce moment, n'a cessé de s'accroître; il est arrivé à un volume énorme et produit les plus grandes incommodités. Toujours en mouvement, il parcourt le ventre, monte dans la poitrine et s'élève même parfois jusqu'à l'œil gauche, comme pour effrayer le malade qui a, dans ce moment, la sensation bien distincte de ses dimensions, de sa couleur, de toutes ses allures... Puis, il descend tout à coup, par des contours nombreux et en sifflant, dans la région inférieure, ou bien il vient tourmenter le cœur ou s'enlacer autour de l'estomac. Ses mouvements sont quelquefois si violents, si douloureux, que le malade est obligé, pour le contenir, de saisir et de presser un de ses anneaux à travers les parois du ventre. Il voudrait l'étouffer par cette pression, mais une gaîne incompressible le préserve de toute atteinte, et il échappe toujours. Le malade a essayé vainement de lui donner la mort au moyen d'une grosse aiguille enfoncée profondément; la pointe glisse sur la peau écailleuse et cornée de l'animal qui n'en est que plus irrité. Il devient surtout importun quand la faim le presse, et il force le malade à prendre des aliments qui ne servent qu'à fortifier son ennemi. Les assistants doivent entendre ses sifflements horribles et le froissement de ses écailles,,,,, Le

malade, d'ailleurs plein de sens et de raison, ne délire que sur ce seul objet, et parle de la cause prétendue de ses souffrances avec la plus entière conviction.

» Fallait-il chercher à le dissuader par des raisonnements? Tous ceux qui ont vu quelques aliénés connaissent l'inutilité d'un semblable moyen en pareil cas. Aussi, M. Manry, qui savait d'ailleurs qu'on avait fait sans succès plusieurs tentatives, se garda-t-il de le contredire en rien.

» Le malade disait lui-même qu'il n'y avait qu'un seul moyen de le guérir, c'était de faire une opération, et il la réclamait avec beaucoup d'instance, quelque douloureuse qu'elle dût être. Elle fut pratiquée. Pour rendre l'illusion plus complète, on fit aux téguments du ventre un large pli ; sa base fut traversée avec un bistouri, et l'on passa dans la plaie une couleuvre vivante, en forme de séton. La plaie d'entrée étant cachée avec la main, on permit au malade de saisir lui-même la tête ensanglantée du serpent et de joindre ses efforts à ceux de l'opérateur pour le retirer. Il faut avoir été témoin de la joie de ce malheureux pour s'en faire une idée. Le lendemain, il trouvait son ventre étonnamment affaissé, par suite de l'extraction de ce corps volumineux. Les sifflements si incommodes, les sensations si effrayantes, qui le poursuivaient depuis cinq ans, avaient disparu. La guérison fut complète en peu

de jours, et depuis elle s'est maintenue. Une circonstance faillit un instant la compromettre : le malade craignait que le serpent n'eût laissé des œufs; on le rassura en lui disant que c'était un mâle. »

RÉFLEXIONS.

Comme le malade se préoccupe beaucoup trop de sa santé, et que l'idée de rapporter une souffrance réelle ou imaginaire du tube digestif à l'introduction d'une petite couleuvre dans ce conduit, en admettant l'hypothèse de l'ingurgitation d'un verre d'eau bourbeuse, n'est pas plus absurde, chez un villageois, que celle d'attribuer cette même souffrance à un cancer ou à toute autre maladie, nous rangeons ce fait parmi les cas d'hypochondrie. Du reste, ce qu'il y a de très remarquable, c'est la rapidité presque instantanée avec laquelle tous les accidents ont cédé au simulacre ingénieux d'une opération chirurgicale vivement désirée par le malade, preuve évidente de l'efficacité des ressources de la thérapeutique morale dans les désordres de l'esprit.

Les fausses perceptions internes étaient-elles de pures hallucinations ganglionnaires, ou bien des sensations vicieuses prenant leur source dans un désordre réel existant au sein des viscères, c'est-à-dire des illusions sensoriales? Nous croyons qu'elles étaient des phénomènes entière-

ment chimériques, car si elles eussent dépendu d'un trouble quelconque des organes contenus dans l'abdomen ou le thorax, leur disparition n'aurait pas été aussi prompte, aussi instantanée.

LV^e^ OBSERVATION (1).

« Antoine Flotte, natif d'Auvergne, âgé de quarante-cinq ans, doué d'une constitution bilioso-nerveuse, exerce à quinze ans une profession pénible, qui est celle de pionnier. A vingt ans, il éprouve des douleurs dans les membres, des lassitudes spontanées, des tintements d'oreilles ; ses digestions deviennent difficiles; il ressent un malaise général après le repas; il y a un crachotement presque continuel de mucosités : ces symptômes reviennent tous les printemps, ils sont augmentés par le froid et l'humidité. A trente ans, mouvements insolites dans le trajet du canal intestinal, flatuosités, borborygmes, coliques vives et presque continuelles, vertiges, défaillances, absences momentanées des facultés intellectuelles, nonchalance, dégoût pour le travail. Des purgatifs sont administrés sous le seul prétexte que tous ces symptômes étaient dus à la présence d'un ténia. Ces purgatifs semblent d'a-

(1) Recueillie par M. Ernoul-Provôté, Dissert. inaug., Thèses de la Faculté de Paris, année 1816, n° 213.

bord soulager le malade; mais ce soulagement n'est que momentané, car bientôt les symptômes reparaissent avec plus d'intensité. Alors pincements et tiraillements dans la région de l'estomac, appétit tantôt nul, tantôt tellement augmenté que le malade est obligé d'y satisfaire pendant la nuit; céphalalgie, trouble dans les idées; il se voit forcé de quitter son état, et a recours pour la seconde fois à l'homme de l'art, qui persiste à voir des symptômes vermineux, et qui administre successivement l'assa-fœtida, la scammonée, le jalap, l'huile de ricin. Les symptômes augmentent sous l'influence de ces remèdes : Flotte est au désespoir; il se persuade que sa maladie est incurable, et croit avoir dans le corps un serpent qui se meut en différents sens. C'est alors qu'il vient à Paris, il entre à l'Hôtel-Dieu dans les salles de M. Petit. Sur sa figure sont peints la tristesse et le découragement. Il reste tout le jour au lit, car à peine peut-il se soutenir quand il en veut sortir; sa susceptibilité morale est très grande; il s'emporte furieux contre les personnes qui lui disent qu'il se porte bien et que sa maladie n'est qu'imaginaire; la nuit, des rêves pénibles, des réveils en sursaut, ne lui permettent aucun repos; les coliques et les autres symptômes ci-dessus énumérés persistent encore. M. Petit se borne à quelques boissons antiscorbutiques, à des juleps calmants; de temps

à autre il administre quelques vermifuges, pour satisfaire le désir du malade plutôt que dans la persuasion qu'il existe des vers. Mais, n'obtenant aucun soulagement, il se décide à faire introduire une couleuvre dans les selles du malade, à l'insu de celui-ci, auquel il fut facile de persuader qu'il l'avait rendue. La guérison n'a pas lieu par cette supercherie : le malade s'en retourne à son pays. »

RÉFLEXIONS.

Comme le malade qui précède, celui-ci attribue à l'existence d'un serpent dans son estomac les douleurs qu'il éprouve au sein de cet organe ; comme lui, on cherche à le détourner de son idée fausse, à l'aide d'une ruse analogue. Mais ici le moyen ne réussit pas, probablement parce que l'imagination n'était point exclusivement troublée, parce qu'il y avait une affection réelle et sérieuse au milieu du tube digestif.

—

LVI^e^ OBSERVATION (1).

« Une femme mariée, et d'une haute naissance, me fit appeler un jour pour me prier, en

(1) Elle appartient à Jean Schmid. Nous l'avons traduite du latin de Manget, qui la cite dans sa Biblioth. de médec., tome 3, livre 11, page 338.

versant des larmes, de lui enlever un morceau de chair qu'elle voyait, dans son miroir, flotter au haut de son gosier, et qu'elle supposait devoir déterminer la suffocation. Une bougie étant allumée, j'examinai le pharynx, et voyant tous les organes de cette région dans leur état normal, je pensai bientôt qu'il s'agissait d'un trouble de l'imagination. Je préparai le corps, je provoquai des évacuations, je corrigeai l'atrabile, je conseillai la phlébotomie. Ces choses faites, je cherchai à calmer la malade par le raisonnement. Je lui affirmai qu'elle apercevait au fond de son gosier la luette, et pas autre chose, et j'ouvris même la bouche afin qu'elle pût s'assurer de l'existence de ce même organe chez un autre. Mais tout fut inutile, elle ne se laissa convaincre par aucune raison. Elle demandait qu'on lui enlevât au plus vite la luette, en donnant pour motif qu'il y allait de sa vie.

» — Vous vous exposez, lui dis-je, à la risée publique; car si on enlève la carnosité dont il s'agit, l'émission de vos paroles sera gênée, votre voix deviendra nasillarde, et vous passerez alors pour être en proie aux accidents des maladies vénériennes. Comme ces arguments ne la désabusaient pas davantage, je crus devoir recourir à la supercherie. Un chirurgien est appelé. Il promet d'enlever la carnosité à l'aide des caustiques. Il touche plusieurs jours de suite la luette avec

du miel rosat mélangé à de l'acide sulfurique.

» — Maintenant, dis-je à la malade, la plus grande partie de la carnosité est enlevée, le reste disparaîtra de soi-même avec le temps.

» — Quoi ! répondit-elle, vous plaisantez ! Tout est encore dans le même état. Vous cherchez à m'en imposer, mais on ne me trompe pas ainsi. Coupez, coupez, c'est l'unique moyen de me ramener à la santé.

» J'appelle de nouveau le chirurgien, et tandis qu'elle ouvre la bouche, celui-ci y introduit un morceau de chair saignante. En même temps il pince fortement la luette, afin de déterminer de la douleur; puis, d'après mes ordres, il extrait avec son instrument le morceau de chair saignante et le jette sur un carreau de la chambre.

» — Vous me croyez donc insensée, en faisant ainsi tous vos efforts pour me circonvenir par la ruse? La carnosité n'est nullement détruite, et si vous hésitez à en opérer l'ablation je vais prendre un couteau pour l'enlever moi-même. La malade visita ensuite toutes les boutiques de barbier, afin d'obtenir le secours que lui refusait son chirurgien. »

RÉFLEXIONS.

Cette observation prouve que, dans l'hypochondrie, *la peur de la mort*, et non pas celle de

la souffrance ou des infirmités, joue le rôle capital; car la malade demande avec instance à subir une opération, elle semble toute disposée à endurer les douleurs les plus violentes, et, chose bien autrement singulière! son amour-propre et sa coquetterie de femme s'effacent complètement quand Schmid lui représente que l'ablation de la luette, outre des soupçons dans l'opinion publique relativement à l'existence d'une maladie honteuse, peut encore engendrer des accidents très incommodes, la gêne de la parole et le nasillement de la voix.

LVII[e] OBSERVATION (1).

« M. B..., étudiant en médecine, doué de cette sensibilité exaltée source, de tant de chagrins; d'une taille élevée, d'une structure assez grêle, craint d'être atteint de phthisie tuberculeuse depuis qu'il a commencé ses cours. Qu'il serait heureux pour lui d'être étranger à la science qu'il cultive! Rarement l'espoir le console: à peine ose-t-il former un projet lointain, parce que la mort se présente sans cesse à son esprit troublé. Un

(1) Rapportée par M. le professeur Piorry. Voyez sa Dissertat. inaugur. sur les dangers de la lecture des livres de médecine par les gens du monde, année 1816, n° 112, Thèses de la Faculté de Paris.

catarrhe pulmonaire l'atteint-il, a-t-il un peu de toux, déjà il se voit réduit au dernier degré de l'affection qu'il redoute. Le moment qui suit la digestion est-il suivi d'une plus grande fréquence du pouls, alors il croit que la fièvre hectique se déclare et que l'instant fatal est imminent. Cette cruelle idée le suit partout; elle empoisonne son existence. S'il est un moment distrait de sa funeste inquiétude, bientôt il s'en trouve accablé avec plus de force que jamais.

» Il ose à peine consulter les auteurs qui ont écrit sur la pulmonie, et, s'il ouvre leurs ouvrages, il croit y retrouver tous les symptômes qu'il ressent. Ce malheureux jeune homme, entouré d'une famille adorée, concentre sa mélancolie; il ne l'avoue qu'à un ami qui le chérit. Hélas! s'il n'était pas initié aux mystères de l'art, on pourrait verser quelques consolations dans son âme; mais c'est en vain qu'on lui démontre que sa respiration est facile, que ses nuits sont tranquilles, que sa santé est bonne, que les catarrhes dont il est quelquefois atteint parcourent leurs périodes avec régularité; il repousse les avis de l'amitié, et se livre aux sentiments les plus sinistres. »

LVIII^e^ OBSERVATION (1).

« Appelé pour donner des soins à un père de six enfants, qui avait lu le premier volume de l'*Avis au peuple*, l'auteur (M. Barrey) le trouva persuadé qu'il avait une fluxion de poitrine, quoiqu'il n'en offrît aucun symptôme. Le prétendu malade avait de l'appétit, mais il gardait la diète parce que Tissot la prescrivait dans ces maladies. Il fut facile de le désabuser; mais il soutint que, puisqu'il n'avait ni pleurésie, ni péripneumonie, il était attaqué de dysenterie; cependant il ne ressentait aucune douleur intestinale, et les selles n'étaient pas fréquentes. On réfuta de nouveau son opinion, et on lui dit que son mal était purement imaginaire; il se mit alors à pleurer et à s'affecter à un tel point, qu'on fut obligé de convenir qu'effectivement il était incommodé; mais on lui ajouta que l'affection dont il était atteint était si légère qu'il pouvait prendre tous les aliments qu'il voudrait. Cette permission l'alarma, il se crut mourant, et quelques jours après il convoqua toute sa famille pour faire son testament. Ce ne fut qu'en feignant de lui donner des médicaments actifs, qu'on remplaça par des pilules de mie de pain,

(1) Elle appartient à M. Barrey et se trouve rapportée par M. le professeur Piorry dans sa Dissertat. inaugur., pges 9 et 10.

et prescrivant un régime assez rigoureux, qu'on parvint à le rappeler à son genre de vie ordinaire.»

—

LIXe OBSERVATION (1).

« M. B..., gentilhomme polonais, lettré, opulent, ex-secrétaire de chancellerie, se croyait très souvent atteint de diverses maladies, et avait *une peur extrême de mourir*. Il se persuadait être en proie à la paralysie, la phthisie, l'hydropisie, la goutte, le scorbut, la plique, la fièvre, et *il pensait toujours à la mort*. Il a demandé des conseils à plusieurs médecins de Varsovie, de Dantzick, de Thorn; à Wilhem Davisson, à Primarius, à Laurent Braunn, à Christophe Meisner, et enfin à moi. Quand ce délire cessait, la conduite du malade était celle d'un homme raisonnable, et ses discours reprenaient du sens. »

—

LXe OBSERVATION (2).

« Un jeune Hanovrien fort aimable, en proie à la plus affreuse hypochondrie, s'attendait depuis quelques années *à descendre au tombeau*. Son foie

(1) Recueillie par Manget, ouvrage déjà cité, tome 3, livre 11, page 338.

(2) Elle est rapportée par Zimmermann dans son Traité de la solitude, traduct. de M. Jourdan, p. 388-89.

était devenu assez volumineux pour repousser les côtes et faire croire au malade qu'il portait en ce lieu un abcès dont l'ouverture le ferait périr subitement. J'essayai vainement mille moyens pour le soulager. D'autres médecins ne furent pas plus heureux que moi. Enfin le jeune homme vint me trouver à Hanovre, pour me dire que je pouvais lui prescrire tout ce que je jugerais convenable, et qu'il était décidé à suivre sur-le-champ mes avis, parce qu'il éprouvait tous les jours les angoisses de la mort. Je lui conseillai d'aller aux eaux de Pfeffersbad, où, pendant deux mois, il prit tous les jours des bains, au milieu d'une nombreuse société de Suisses et d'Allemands des deux sexes, buvant d'ailleurs, chaque matin, trente-cinq verres d'eau minérale. Ce régime fit naître sur tout le corps une éruption accompagnée d'un sentiment de chaleur brûlante. Le malade était perclus de tous ses membres, et ne pouvait faire deux pas sans éprouver les plus vives douleurs. Mais à peine la maladie de peau eut-elle cessé, au bout de sept semaines, que la santé reparut parfaite et florissante. Le jeune homme ne marchait plus, il volait en quelque sorte sur des montagnes que peu de Suisses auraient pu gravir. Il alla visiter Gênes et Turin, et, au bout de cinq mois, il revint me voir à Hanovre, gai, dispos, et parfaitement rétabli. Lorsqu'il voulait me peindre la facilité qu'il éprouva dans tous ses mouvements après avoir

pris les eaux de Pfeffersbad, il se servait d'une expression que je n'ai jamais pu oublier : Chaque pas que je faisais, disait-il, me semblait trop court. »

—

LXIe OBSERVATION (1).

« En 1664, une jeune femme très bien élevée, qui était enceinte, et qui appartenait à une des premières familles de la ville de Thorn, s'imagina qu'elle succomberait après ses couches, parce que sa mère était morte en la mettant au monde. Elle fut très bien portante pendant toute sa grossesse. L'époque de l'accouchement arrivée, la sortie de l'enfant est heureuse et facile. Le nouveau-né se porte très bien lui-même. Peu d'heures après la délivrance, la mère, jusque-là nullement indisposée, se trouve prise de mouvements convulsifs. Ceux-ci continuent et finissent par déterminer la mort, sans qu'on puisse soupçonner d'autres causes que la crainte du trépas. »

—

LXIIe OBSERVATION (2).

« Un homme de mérite, par suite d'excès d'études, fut attaqué d'une fièvre nerveuse. Au sixiè-

(1) Rapportée par Manget, ouvrage cité, t. 1, p, 1066.

(2) Recueillie par Bouvier, Mémoire sur la mélancolie dans les fièvres, an 6.

me jour, il se plaignit de ce que sa poitrine s'ouvrait; et ce délire particulier, qui avait toujours été en croissant, subsistait depuis quinze jours quand je fus appelé. Le malade avait à tout instant des faiblesses assez longues, qu'il attribuait à ce que la partie moyenne du sternum se séparait dans sa longueur. Les raisonnements, les tentatives multipliées, dont quelques-unes étaient fort rudes, pour lui prouver le contraire, n'avaient fait que rendre plus vive la sensation mélancolique; il fallait donc prendre une autre voie.

» J'entrai entièrement dans son opinion, et l'assurai que j'avais déjà vu et guéri cette maladie extraordinaire. Sur la prière qu'il me fit de lui donner mes soins, je lui annonçai que le moyen de guérison était très douloureux; mais il n'insista pas moins pour que j'en fisse l'application.

» Pour m'assurer davantage de sa docilité et captiver sa confiance, je le préparai pendant deux jours; le troisième jour, je lui fis faire sur la peau qui recouvre le sternum trois sétons que j'appelai *points de suture*, et on lui banda la poitrine du haut en bas.

» Il se sentit mieux. La fièvre à cette époque était plutôt une fièvre lente qu'une fièvre aiguë; la douleur des sétons ranima la machine, et la fièvre devint active. Nous eûmes une ample suppuration, que nous fîmes regarder au malade comme un signe d'agglutination. Le quatrième

jour après l'opération, il sortit des érysipèles fugaces sur différentes parties du corps, surtout autour de la poitrine, et il entra en convalescence.»

LXIII^e^ OBSERVATION (1).

« Le malade (il s'agit d'un notaire) a été attaqué d'une affection nerveuse, qui s'est prodigieusement accrue depuis sept mois qu'il a éprouvé cet accident. L'attaque *lui a donné la peur.* Il s'est rappelé que M. Morel (un de ses amis), dans le commencement de sa maladie, l'avait eue comme lui. Alors il s'est cru attaqué de la même maladie. Cela lui a donné des idées noires, qui se renouvellent aussi souvent qu'il ressent des douleurs. Ses douleurs dans les premiers moments étaient un travail extraordinaire au ventre, quelquefois comme une boule roulante. Lorsque ces douleurs cessaient, elles se reportaient tantôt à la tête, tantôt aux genoux, et lorsque celles-ci disparaissaient, le malade tombait dans l'abattement.

» Ces douleurs violentes ont cessé depuis un mois ou six semaines; néanmoins il en est encore resté quelques petits souvenirs. Depuis cette époque le mal a paru se fixer à la tête, ce qui in-

(1) Empruntée au recueil inédit de mémoires à consulter et de consultations de feu Double.

quiète beaucoup plus le malade. . . . . Dans les premiers moments, un médecin de Paris jugea que c'était une inflammation chronique des intestins et de l'estomac. Le médecin traitant a été d'avis que c'était une affection hypochondriaque. La prescription d'un régime doux et des applications de sangsues tous les quinze jours n'ont amené que le calme des grandes douleurs du ventre et de la tête.

» Les nerfs vont leur train ; la tête est toujours lourde, embarrassée. Le malade nous dit qu'il est porté à la colère. Au moment où ses idées noires le tourmentent, il nous les raconte avec tout son bon sens. Il faut ajouter qu'il est singulièrement sensible, peureux, qu'un rien le trouble, c'est-à-dire que tout est sensation chez lui : une personne qui entre dans sa chambre lui donne de la crainte.

» Il a eu autrefois des rhumatismes goutteux et une dartre qu'il porte depuis dix ans, principalement aux genoux et aux coudes. Au renouvellement des saisons, elle sortait par petites parties. Il en avait surtout beaucoup à la tête. Ce printemps, contre l'ordinaire, elle n'a point paru, ou, si elle s'est montrée en partie, elle n'a point tardé à rentrer. Le malade a pris pendant l'hiver quinze bains d'eau de Baréges factice, qui ont paru lui re du bien. Il a été huit jours sans douleurs,

sans idées noires. Un rhume de cerveau lui est survenu, et il est retombé comme auparavant.

» Quatre médecins se sont trouvés réunis ces jours derniers : ils sont demeurés d'accord que la cause de cette maladie était le vice dartreux ; qu'il fallait employer les bains de vapeur sulfureux pour le faire reparaître. . . . . Le malade est désolé : on lui avait promis guérison au beau temps, il est arrivé, et son état continue.

» Je suis forcé de tout communiquer au malade, et s'il y avait quelque chose de dangereux, il ne faudrait pas m'en parler ; mais des moyens de guérison, absolument des moyens ! »

CONSULTATION.

« Les symptômes nerveux dont se compose l'état général de la santé du malade pour lequel nous sommes consultés viennent tous se rattacher, par leur sévère analyse, à l'affection hypochondriaque, dont on ne saurait méconnaître l'existence. La boule roulante du bas-ventre vers la tête, les douleurs dans la région abdominale, les frayeurs, les colères, la mélancolie, en font suffisamment foi ; sans compter qu'une énumération plus exacte des symptômes de cette maladie, une plus fidèle et plus savante exposition de l'ensemble de ses caractères ne manquerait pas d'apporter de nou-

velles preuves à l'appui de notre opinion, qui a été d'ailleurs celle de la plupart des gens de l'art qui ont vu le malade.

» Mais cette affection hypochondriaque n'est point essentielle; elle n'existe pas sous l'empire exclusif du système nerveux. Il est évident qu'une disposition rhumatismale ancienne, qui s'est antérieurement manifestée par des crises caractérisées, est la cause principale, sinon exclusive, de l'hypochondrie. Ce qui le prouve, c'est que les douleurs nerveuses présentent encore le caractère erratique du vague qui appartient aux affections rhumatismales; ce qui le prouve encore, c'est qu'on a retiré de salutaires effets de l'usage des bains sulfureux artificiels, dont l'efficacité contre les rhumatismes est assez constante.

» Le vice dartreux qui s'est rencontré à plusieurs reprises chez le malade, et qui se montre encore sans apporter de notables changements à son état général, joue-t-il un bien grand rôle dans cette maladie? ou bien n'y est-il que comme complication, comme accident? La question est assez difficile à décider. Dans ce doute, il est de la prudence médicale de choisir autant que possible les moyens à mettre en usage parmi ceux que l'on opposerait aussi à la cause dartreuse supposée reconnue.

» Ainsi donc, une irritation générale de toute la constitution, et spécialement du système nerveux,

la fâcheuse tendance qu'a cette irritation à se porter et à se fixer vers la tête, tendance qu'il faudra soigneusement combattre ; la disposition rhumatismale qui entre dans les éléments de cette maladie comme cause principale, et le vice dartreux qui s'y trouve soit comme cause, soit comme complication, telles sont les sources dans lesquelles le médecin doit puiser ses indications, etc., etc.

» DOUBLE. »

RÉFLEXIONS.

La prédisposition à l'hypochondrie ne peut point être ici mise en doute ; car, dès le début des douleurs nerveuses et des phénomènes spasmodiques qui avaient lieu vers l'abdomen, le moral s'affecte : le malade se croit attaqué de la même lésion à laquelle s'est trouvé en proie un de ses amis, qui en est probablement mort ; et, plus tard, dans un moment de rémission des douleurs et des idées noires, un simple coryza suffit pour rappeler ces dernières. Mais la cause déterminante du désordre de l'imagination, c'est évidemment la névropathie développée et entretenue soit par l'influence du rhumatisme goutteux, soit par celle de la diathèse dartreuse.

LXIV^e^ OBSERVATION (1).

» Le malade a eu dans son enfance une santé très délicate. Dès l'âge de six ans une humeur *racheuse* s'est portée à sa tête. Tous les moyens pour la détruire ont été inutilement employés jusqu'à quatorze ans, époque à laquelle il a subi un traitement qui n'est, dit-on, connu qu'à l'hôpital de Lyon, et qui consiste principalement dans l'application sur la tête d'une calotte en toile forte enduite de résine. Trois jours après cette application, elle est enlevée avec force et de manière à arracher les cheveux avec leurs racines. Cette opération douloureuse a lieu deux fois, le traitement dure six mois, pendant lesquels les purgations sont assez fréquentes. Le malade ne s'est jamais ressenti de cette humeur. Six ans après, c'est-à-dire à vingt ans, en parcourant des pays marécageux, il prit une fièvre très forte, et à laquelle se joignit de la putridité. Cette fièvre a eu cela de remarquable, que, pendant cinq années consécutives, avec plus ou moins de force, elle s'est déclarée de nouveau, le même jour et à la même heure qu'avait lieu le premier accès, la première année. Pour éviter les *obstructions* qui résultent

(1) Elle provient du recueil inédit de mémoires à consulter de feu Double, et se trouve rapportée par le malade lui-même.

parfois de l'usage du quinquina en poudre, le malade a pris des eaux minérales pendant toute une saison.

» Le malade a toujours été d'un caractère gai et jovial, d'une grande activité de corps et d'esprit, supportant sans peine les exercices les plus fatigants, tels que le cheval, la chasse, etc. ; et s'y livrant volontiers. Il a constamment eu l'âme forte et une grande résignation pour tout ce qui peut affecter le moral. Depuis l'âge de dix-huit ans, libre de toutes ses actions, il s'est occupé de choses utiles, d'intérêts de famille. Les passions n'ont eu sur lui qu'un ascendant secondaire; celle des femmes est la seule à laquelle il se soit abandonné, encore le cœur y avait habituellement plus de part que les sens. Aucun excès n'en a été la suite. Deux fois seulement des signes de maladie vénérienne se sont montrés par de petits écoulements. Quelques bains et de la tisane de racine de fraisier y ont mis fin la première fois au bout de quelques jours; la seconde, dix bains et cinquante pilules ordonnées par M. Cullerier prouvèrent bientôt que le mal n'était autre chose qu'un échauffement.

» A partir de 1810 jusqu'à 1816, le malade a éprouvé de très vives émotions et de grands chagrins. Il a, de plus, supporté la fatigue de fort longs voyages faits en toute saison et presque en tout pays, avec une précipitation extrême, comp-

tant pour rien la privation de repos et de sommeil. Dans cet état d'agitation, il n'a jamais été malade. De 1812 à 1816, il ressentit par gradation tous les effets d'une maladie nerveuse.

» Les premiers symptômes d'agitation nerveuse ont été la suite de contrariétés plus ou moins vives. Cet état de susceptibilité a fait des progrès rapides, et bientôt il a suffi que quelque chose me fût pénible à faire, à dire ou à entendre, pour que l'agitation morale provoquât l'agitation physique. Plus tard, elles devinrent tellement adhérentes l'une à l'autre, que toutes mes facultés en souffrirent. Alors l'inquiétude que je conçus sur mon état jointe, à l'obligation où j'étais d'un travail soucieux, aggrava sensiblement le mal. Les crises furent plus fréquentes en même temps qu'elles se prolongèrent davantage. Elles portèrent d'abord dans mon imagination des idées de craintes vagues, puis des appréhensions qui y prenaient l'aspect de la réalité, enfin un dégoût de la vie, un désir de la perdre, un penchant qui porte à s'en délivrer soi-même. Je reconnus l'affreuse maladie que l'on nomme spleen. Des devoirs de position, des idées morales, et plus encore, une grande force de caractère, qui bien souvent m'avait servi de sauvegarde, ont concouru à me donner le courage voulu pour souffrir et maîtriser de fatales dispositions d'esprit.

» Pendant six ans, d'abord à Lyon, puis à Paris,

Milan, Vienne, j'ai consulté les médecins les plus connus par leur réputation. Soit que je ne connusse pas encore assez bien ma maladie pour la leur expliquer, ou que je m'adressasse à eux au moment même où mon état physique me portait à l'exaltation, ils n'ajoutèrent pas entièrement foi à ce que je leur disais; toujours est-il que, hors les bains, les boissons rafraîchissantes, beaucoup de distractions et la cessation absolue d'occupations sérieuses, ils ne m'ont offert aucun moyen de soulagement.

» Un long état, de cette nature surtout, puisque les douleurs ne sont ni vives, ni continues, permit au malade de faire des remarques salutaires. Au bout de quelques années, ces remarques m'ont appris que les changements de température agissaient dans un double sens sur mon système nerveux. Le vent du nord, celui du nord-est surtout, me cause une grande agitation, m'irrite à me priver de sommeil. Celui du sud-est, par contre, apporte un trop grand relâchement de ses fibres, et me plonge dans un accablement douloureux qui fatigue mon imagination et la porte au noir.

» Dans le premier cas, les bains tièdes me soulagent assez promptement; mais comme ils rappellent chez moi des douleurs de rhumatismes, je ne puis en faire qu'un usage modéré et avec de grandes précautions; dans le second, quelques boissons toniques, un exercice modéré et la pri-

vation de tout ce qu'il peut y avoir de préoccupant, me rend à mon état naturel, à l'aide de beaucoup de sommeil.

» Les douleurs rhumatismales dont j'ai à me plaindre, et que je dois à dix heures passées sur le Simplon, endormi sur la neige, ne sont point fixes. Alternativement je les ai ressenties dans toutes les parties du corps, mais beaucoup plus souvent cependant dans le bas des reins. A diverses reprises elles ont fait naître dans cette partie des douleurs tellement aiguës, que j'ai supposé avoir reçu un coup ou fait un effort. L'application de quelques sangsues a toujours suffi pour enlever le mal et me rendre la faculté de marcher, ce qui m'eût été impossible auparavant. Au reste, je n'ai plus maintenant à me plaindre de ces douleurs : un assez grand nombre de douches, de bains de Baréges, et l'usage constant du pantalon et du gilet de flanelle, même au fort de l'été, paraissent m'en avoir délivré pour toujours; je voudrais bien pouvoir en dire autant de mes maux de nerfs, et surtout du triste état dans lequel ils me plongent.

» J'en reviens aux remarques que j'ai faites sur cette maladie, et qui depuis neuf ans m'ont aidé à diminuer mes souffrances. J'ai déjà dit que la faculté m'avait constamment prescrit un régime débilitant, avait trouvé toute purgation contraire à mon état, et enfin n'assignant à mon mal d'au-

tre cause qu'un excès de fatigue, au physique comme au moral, le remède se trouvait tout naturellement dans le repos et l'éloignement des affaires. Mais ici se trouvait précisément l'impossibilité de suivre son avis : ce n'est point à trente ans que l'on peut abandonner la carrière dans laquelle on est entré; malade ou bien portant, il faut la suivre, tant qu'il y a possibilité. J'avais donc besoin de soulagement, si ma guérison n'était pas possible, sans changer de manière de vivre, et je m'étudiais dès lors à atteindre ce but.

» Les changements dans la température en amenaient dans ma santé; toutes les vives émotions, soit pénibles, soit agréables, me causaient une irritation ou un abattement que je redoutais bien plus que des souffrances vives, parce qu'elles absorbaient toutes mes facultés. Cet état de crise se prolongeait plus ou moins, depuis trois jusqu'à neuf jours consécutifs, mais jamais moins. Habituellement il commençait par des contractions nerveuses non apparentes, l'appétit devenait fort, l'imagination très active, et, par suite, une gaîté non motivée. Les urines, abondantes, étaient d'une grande limpidité. Tels étaient et sont encore les symptômes qui précèdent les crises de deux ou trois jours. Viennent ensuite les spasmes, beaucoup de vents, et un engorgement dans le côté gauche, au-dessous de l'estomac. Alors les intestins semblent ne plus faire leurs fonctions, des

bruits sourds s'y font constamment entendre, l'appétit cesse ainsi que le sommeil. Une palpitation très vive s'établit au-dessous du cœur, le cerveau s'embarrasse, les idées deviennent confuses et s'arrêtent souvent à l'appréhension la plus chimérique, elles lui donnent toutes les apparences de la réalité. Les plus grands malheurs paraissent inévitables. Pour s'y soustraire, il ne s'offre qu'un moyen, celui qui met fin à tout. C'est dans cet état déplorable que le malade passe plusieurs jours, après lesquels, au moment où il s'y attend le moins, l'engorgement formé dans le côté se dissipe, la palpitation cesse, l'imagination se calme, et à un long et paisible sommeil succède un bien-être parfait. Les urines deviennent alors très chargées, l'imagination se montre paresseuse, mais cela dure peu.

» Quand les maux ont une marche aussi régulière, et que le malade les a supportés longtemps, il semblerait qu'il sait au moins calmer ceux qui naissent de l'imagination ; mais non, c'est un ami que vous allez perdre, votre fortune qui vous sera enlevée, un ennemi qui conspire contre vous. L'une de ces idées devient fixe, et rien ne peut la détruire. La solitude est seule ce que l'on recherche, même les témoignages d'affection deviennent une contrariété, et toute contrariété prolonge la durée de la crise.

» Toutefois, bien que mon imagination ait sou-

vent été troublée, jamais je n'ai cessé un seul instant d'être maître de mes actions.

» Las de suivre infructueusement les conseils qui m'avaient été donnés, je me créais un régime différent de celui qui m'avait été prescrit. Je renonçais à toutes les boissons rafraîchissantes qui me délabraient l'estomac. Au lieu d'une nourriture légère, des légumes et des fruits cuits, que je digérais mal, je ne mangeais plus que des viandes bouillies et rôties, que des potages, point de laitage, point de crudités, ni ragoûts épicés; je m'abstins de vin pur, de liqueurs fortes et de café. Lorsque je sentais venir une crise, je me purgeais avec un élixir connu sous le nom d'*élixir de longue vie*. Ce régime, joint à une vie aussi calme que possible, parut convenir à ma position. L'estomac devint meilleur; je repris plus de force, quoique deux fois par mois je renouvelle mes purgations pendant trois jours, après lesquels je prenais des lavements préparés avec du ventre de veau ou une tête de mouton pour rafraîchir et nettoyer les intestins.

» Ce régime est celui que je suis encore aujourd'hui, avec cette différence que les maux dont ce qui précède est le long récit ayant beaucoup diminué, je ne me suis purgé que deux fois depuis dix-huit mois; je n'ai même eu que quatre crises un peu fortes.

» Ce que je désire aujourd'hui, c'est d'attaquer

le mal dans ses racines pour le détruire radicalement, même fallût-il pour cela me soumettre à une ordonnance un peu sévère. »

RÉFLEXIONS.

Dans cette observation, un état de névropathie succédant à des contrariétés détermine le développement de l'hypochondrie. En entendant le malade parler de son désir de perdre la vie, de sa tendance à vouloir s'en délivrer soi-même, on serait porté, au premier abord, à le regarder comme atteint de monomanie suicide; mais qu'on ne s'y trompe pas! tout chez lui prouve l'existence d'idées contraires. En effet, les lypémaniaques qui sont réellement dominés par le besoin de se détruire ne laissent point passer un certain temps sans essayer de mettre ce dessein à exécution; de plus, ils manifestent difficilement ce projet funeste, ils éprouvent toujours une certaine répugnance à en avouer la cause, et surtout ils ne tiennent aucun compte des secours de la médecine. Or, ici c'est l'opposé qui a lieu. Le malade décrit les phénomènes de son affection avec beaucoup de soin, d'étendue, et presque dans les termes de l'art. Il désire vivement sa guérison, il a foi dans la science, il consulte des médecins de plusieurs nations, il n'a jamais essayé, pendant neuf ans qu'a duré sa maladie, d'attenter

à ses jours; tous symptômes qui dénotent ostensiblement une frayeur extrême de la mort.

LXV^e OBSERVATION (1).

« M. N..., âgé d'environ quarante ans, d'une constitution nerveuse, médecin dans une ville de province, était très sujet à des douleurs d'estomac qui cédaient ordinairement à l'emploi de la rhubarbe. Une fois, étant prisonnier de guerre, en Hongrie, il s'en débarrassa par des applications de glace sur la région épigastrique. La doctrine physiologique parut, et M. N.... en adopta les principes. Au mois de septembre 1824, ce médecin fut pris d'une nouvelle gastralgie : oubliant alors les moyens qui lui réussissaient auparavant, il se fit appliquer des sangsues à l'épigastre, prit des boissons mucilagineuses, et se condamna à un régime sévère. Il en résulta d'abord un mieux très prononcé ; on pouvait même croire à la guérison ; mais peu de temps après, M. N..... ayant été exposé une journée tout entière à la pluie et à l'humidité, la maladie reprit de l'intensité et fit de nouveaux progrès. Deux confrères crurent, comme le malade, à l'existence d'une gastro-entérite chronique, et conseillèrent de nouvelles sangsues : le nombre en fut porté à

(1) Empruntée à M. Barras, ouvrage cité, page 75, 2^e édit.

cent vingt, y compris celles de la première application. Du reste, on continua les mucilagineux et les aliments atoniques, dont on diminua encore la quantité. Loin de s'améliorer, la névrose gastrique s'aggrava de plus en plus.

» En janvier 1825, M. N... fut appelé à Paris pour des affaires particulières, et s'empressa de consulter un médecin physiologiste. En confirmant le diagnostic erroné, ce médecin ne jugea pourtant pas à propos de revenir aux sangsues; mais il insista sur l'usage du lait et des autres moyens employés jusqu'à ce moment. Le malade ayant fait observer que le lait n'était pas bien supporté, on décida que l'alimentation consisterait en quatre petits potages faits avec de l'eau, des fécules, un peu de beurre et un grain de sel ; c'est tout au plus si l'on permettait quelquefois, pour changer, de la semoule dans du bouillon de poulet. Des bains froids complétèrent la prescription; c'était un bon moyen, mais il ne pouvait contre-balancer les mauvais effets du régime.

» Aussi la maladie est-elle devenue plus intense; la sensibilité de l'estomac s'exalta au point que les potages en question excitaient de vives douleurs, des nausées et des malaises insupportables; la langue rougit; il y avait beaucoup de flatuosités et une constipation invincible. *Le moral s'affecta vivement*; les forces et l'embonpoint diminuaient à vue d'œil.

» Cependant M. N... mourait de faim. Désespéré de sa situation, et fortement sollicité par un médecin de ses amis qui gémissait depuis longtemps de le voir insister avec tant d'opiniâtreté sur le régime antiphlogistique, il se hasarda enfin, vers le mois de juillet ou d'août, à prendre des bouillons gras et une petite quantité de poulet; mais, à l'exemple de Révillon, il avait une balance sur sa table et n'avalait rien sans l'avoir pesé. Cette nouvelle nourriture, secondée par un séjour de deux mois à la campagne, produisit une grande amélioration. La sensibilité extraordinaire de l'estomac ayant diminué, les digestions furent moins pénibles, les forces et l'embonpoint revinrent un peu, et la susceptibilité nerveuse générale se calma d'une manière évidente.

» La première partie de mon mémoire, qui venait de paraître dans la *Revue médicale* du mois de novembre, étant tombée sous les yeux de notre confrère, il a reconnu sa maladie dans celle que j'avais éprouvée, et vint me demander des avis. Son état physique n'était pas excessivement altéré, bien qu'il y eût encore une maigreur considérable; mais son imagination continuait à être très affectée. L'idée d'avoir une gastro-entérite chronique le dominait sans cesse et absorbait toutes ses pensées; il ne mangeait qu'en tremblant, dans la crainte d'exaspérer sa phlegmasie

imaginaire. La seule indication qu'il y eût à remplir consistait à le dissuader de cette fausse idée, à lui faire sentir que cette crainte était chimérique, et à insister vivement pour qu'il prît une quantité suffisante d'aliments toniques. Ce conseil ayant été suivi, le mieux marcha ensuite rapidement. Au bout de deux mois, la guérison était à peu près parfaite, et à la fin d'avril M. N... partit en assez bonne santé pour retourner en province. Il a cependant éprouvé de nouvelles douleurs d'estomac, un mois après son départ; mais elles ont cédé facilement au sirop diacode. Depuis cette rechute, qui paraît avoir été occasionée par l'usage d'une eau de mauvaise qualité, il digère très bien, pourvu qu'il ne prenne que des substances convenables, et son rétablissement serait complet s'il ne lui restait pas encore une légère teinte d'hypochondrie. »

LXVI^e^ OBSERVATION (1).

« M, L...., colonel, âgé de cinquante-deux ans, d'un tempérament nerveux, prit sa retraite en 1824, et se fixa dans une grande ville de province. Quoiqu'il ait toujours été délicat et irritable, il se porta fort bien dans le temps où il faisait la guerre, et sa santé n'a jamais été meilleure que

(1) M. Barras, tome 1, page 135, 3^e^ édit.

pendant la désastreuse campagne de Russie. Mais une fois qu'il fut retiré dans ses foyers et livré à une vie sédentaire, ses digestions se dérangèrent; il éprouva des douleurs d'estomac et devint hypochondriaque. Le médecin auquel il s'adressa, croyant reconnaître une gastro-entérite latente, prescrivit les sangsues à l'épigastre, un régime sévère et composé d'aliments atoniques. Pressé par la faim, et sachant d'ailleurs que les aliments de cette nature lui avaient toujours été contraires, le malade ne se soumit qu'avec répugnance à ce traitement, et il avait raison; car, pendant son emploi, la gastralgie et le trouble des digestions s'accrurent beaucoup; la maigreur devint considérable, les forces tombèrent, le sommeil se perdit, et le moral s'affecta au plus haut degré. Dans cette situation, M. L... fut envoyé, en juin 1826, aux eaux de Plombières, dont il ne tira aucun soulagement. De retour chez lui, il continua l'usage de la nourriture débilitante, et passa l'hiver sans éprouver de mieux, Enfin, au bout de dix-sept mois de maladie, il entendit parler du *Traité sur les gastralgies*, et se décida à venir à Paris pour me consulter : c'était au mois de juillet 1827.

» L'imagination de ce malade était si vivement frappée qu'après m'avoir fait le récit qu'on vient de lire, il me demanda s'il devait faire son testament. Son état n'avait cependant rien de fâcheux.

Il est vrai que la maigreur approchait du marasme ; mais il avait eu assez de force pour faire quatre-vingts lieues en diligence, et les douleurs d'estomac, qui avaient été fort intenses dans le commencement de la maladie, étaient presque nulles ; il ne se plaignait plus que d'un malaise et d'une sensation d'anéantissement à la région épigastrique, de gonflements abdominaux, de borborygmes et d'une constipation opiniâtre. Du reste, le teint est bon, la langue blanche et épanouie, l'appétit violent, et il n'y avait point de soif.

» L'indication était très simple : il ne s'agissait que de nourrir le malade et de rassurer son esprit. Nous lui prescrivîmes donc des aliments toniques pris avec modération, et nous employâmes tous les raisonnements propres à lui persuader qu'il ne tarderait pas à se rétablir. Notre prédiction s'accomplit, et même beaucoup plus tôt que je ne m'y attendais : quinze jours après avoir commencé ce régime, les fonctions digestives se faisaient bien, les selles se rétablissaient, les forces et l'embonpoint revenaient à vue d'œil ; le moral était tranquillisé ; et, convaincu qu'il n'avait qu'à continuer la même alimentation pour guérir complètement, M. L.... retourna dans son pays, où la guérison s'acheva sans la moindre rechute. »

—

LXVII^e OBSERVATION (1).

« M. V***, né à Tortose, en Catalogne, d'une constitution sèche et d'un tempérament nerveux, adonné à la masturbation vers l'époque de la puberté, s'en abstint quand il vit sa santé s'altérer ; il s'y livra de nouveau quand ses forces commencèrent à se rétablir, et n'y renonça que quand il vit ses jours en danger. Il se rétablit encore, et s'occupa depuis, avec ardeur et succès, de l'étude du droit.

» A 18 ans, il contracta une blennorrhagie, qui fut traitée à Saragosse, pendant six mois, par des injections d'acétate de plomb, de sulfate de cuivre, etc., disparut à la suite d'un voyage à cheval, revint bientôt après, s'arrêta de nouveau, et se reproduisit plus tard avec la plus grande facilité.

» Indépendamment des toniques, des injections, des astringents, qui furent conseillés au malade sans discernement, on lui fit prendre du sublimé, des pilules mercurielles, des frictions, de la salsepareille. Sa santé se dérangea de plus en plus : il devint sujet à des maux de tête, à des douleurs dans tous les membres, dans les lombes ;

(1) Empruntée à M. Lallemand. Voyez *Des pertes séminal. involont.*, 1^re partie, pages 136 à 142.

accompagnées de faiblesse, d'insomnie, de fréquentes syncopes, etc.

» M. V*** attribuait tous ces symptômes à l'existence du virus vénérien, et comme ils augmentèrent plusieurs fois à la suite du coït, il se persuada qu'il avait éprouvé de nouvelles infections. Enfin la *préoccupation de sa santé devint une espèce de monomanie.* Il quitta la carrière qu'il poursuivait depuis huit ans, et vint à Montpellier étudier la médecine, dans le seul but de remonter à la cause première de tous ces maux et d'en trouver le remède. Mais, revenant toujours à l'idée qu'ils dépendaient du virus vénérien, il se soumit successivement à tous les traitements antisyphilitiques qu'il trouva indiqués dans les auteurs, et les combina de diverses manières.

» Cependant ses forces diminuèrent de plus en plus, ses digestions devinrent pénibles, laborieuses; il fut tourmenté par des gaz et par une constipation opiniâtre, qu'il combattit par de fréquents purgatifs. Son intelligence s'affaiblit au point que son attention ne pouvait être fixée par aucune lecture; bientôt même il fut incapable de lire.

» Il se rendait au cours de la faculté, mais il ne pouvait écouter la moitié d'une leçon sans éprouver de la fatigue et de l'impatience; le sang lui montait à la tête, et bientôt il sentait le besoin de changer de place, de marcher.

» Occupé jadis avec passion des idées les plus

abstraites, il ne pouvait plus suivre le plus simple raisonnement, et perdait la mémoire des faits les plus récents et les plus importants. Il était tourmenté de vertiges, d'éblouissements, de tintements d'oreilles. La plus légère contention d'esprit lui causait des bouffées de chaleur à la tête; ces congestions légères, fugaces, étaient aussi très souvent provoquées par le travail de la digestion, par des flatuosités, par les efforts de la défécation.

» Le malade ayant l'esprit continuellement préoccupé de ces symptômes finit par se persuader que *la substance cérébrale avait été absorbée*, et que son crâne ne contenait plus que *les cordons nerveux destinés aux fonctions des sens;* il croyait les sentir *baignés dans de la sérosité;* il n'était pas moins obstinément poursuivi par l'idée qu'il était menacé d'une *attaque d'apoplexie.*

» D'un autre côté, son caractère devint sombre, acariâtre, insociable; il prit en aversion la musique qu'il aimait passionnément; il renonça à toutes ses relations, et sa misanthropie devint si sauvage, qu'il retournait sur ses pas quand il rencontrait un ami dans la rue, afin de ne pas être obligé de lui parler. Tourmenté par un besoin irrésistible de mouvement, il ne pouvait rester longtemps à la même place. Aussi, ce besoin de marcher et l'amour de la solitude le faisaient-ils constamment errer dans tous les sentiers des environs de Montpellier. Indifférent à tout, il se trouvait sou-

vent dans la détresse, faute d'avoir pensé au lendemain.

» Enfin, après sept ans de séjour à Montpellier, M. V*** vint me consulter. Dès les premiers mots qu'il me dit, je fus convaincu qu'il était tourmenté de pollutions diurnes, et toutes mes questions furent dirigées dans ce sens; mais il n'avait jamais remarqué de pertes séminales en urinant, ni en allant à la selle, et il persista dans l'opinion que tous ses maux étaient dus au virus vénérien.

» Peu de temps après, à la suite d'une congestion cérébrale, il s'appliqua des sangsues à l'anus et ne put quitter le lit de trois mois.

» Les remarques qu'il avait faites pendant ce temps lui avaient prouvé que je ne m'étais pas trompé; mais il avait encore voulu se traiter lui-même : entre autres moyens, il avait imaginé de renfermer du camphre pilé entre le prépuce et le gland, afin d'agir plus directement sur les organes génitaux; mais quelques heures après, s'étant levé pour aller à la selle, il rendit du sperme plein le creux de la main, il perdit connaissance et resta longtemps dans l'impossibilité de réclamer du secours.

» Je n'ai jamais vu de spectacle plus repoussant que celui qui me frappa quand j'arrivai près de lui : le désordre et la malpropreté qui l'entouraient annonçaient la plus profonde incurie; des urines bourbeuses et d'une odeur infecte rem-

plissaient un vase crasseux, placé près de son chevet, sur une chaise couverte de poussière et de vêtements. Le malade, d'une maigreur et d'une pâleur excessives, s'agitait sur son lit comme un moribond qui sort d'une grave syncope ; ses membres étaient glacés, ses pulsations faibles et irrégulières.

» Dès qu'il fut en état de m'entendre, je lui proposai la cautérisation de la portion prostatique de l'urèthre. Il se hâta de l'accepter, et je la pratiquai le même jour.

» La sonde d'argent d'un moyen calibre que j'introduisis préalablement pour vider la vessie détermina des contractions spasmodiques du canal et parut causer de violentes douleurs, surtout vers la portion prostatique, ce qui me confirma dans l'idée que cette partie de l'urètre était depuis longtemps le siége d'une inflammation chronique.

» La cautérisation ne présenta rien de remarquable.

» Deux jours après, le malade éprouva un sentiment de vigueur dans les organes génitaux, un bien-être général qui lui rendirent l'espérance. Bientôt il reprit de la gaîté, de l'appétit et du sommeil ; sa voix acquit plus de force ; il sentit renaître sa passion pour la musique ; il rechercha ses amis ; sa physionomie changea complètement d'expression ; sa joie devint expansive et même bruyante.

» Au bout de quinze jours, il éprouva des désirs vénériens qui donnèrent un nouveau cours à ses idées; ses érections étaient fréquentes, énergiques, quelquefois même importunes. L'appétit était revenu et les digestions s'opéraient avec une énergie inaccoutumée.

» Le rétablissement continuait à faire des progrès, lorsque M. V***, pour l'accélérer, s'introduisit dans le canal une pommade contenant de l'acétate de plomb et du copahu : dès ce moment les pollutions reparurent; l'inflammation s'étendit aux testicules; une suppuration se manifesta dans le gauche, malgré l'emploi des sangsues, des cataplasmes, etc. Une ponction donna issue à une once de pus, qui me parut sortir de la tunique vaginale ; après cette évacuation, tous les accidents se dissipèrent peu à peu et la convalescence reprit son cours.

» Un mois plus tard, toutes les fonctions s'exécutaient avec une régularité dont M. V*** n'avait pas joui depuis vingt ans. Comme il avait beaucoup d'esprit naturel, il racontait de la manière la plus piquante les sensations qu'il avait éprouvées, les opinions qu'il s'était formées sur sa maladie, et surtout les motifs de ses actions les plus bizarres.

» Cependant, au bout de deux mois, je le vis reparaître aussi triste que la première fois. Il m'apprit que, tourmenté par des érections fré-

quentes, il avait pris une maîtresse avec laquelle il avait plus consulté ses désirs et son amour-propre que ses forces. Ce nouveau régime, qui n'aurait eu rien d'extraordinaire pour un autre, suffit pour rappeler, au bout de quinze jours, l'ancienne irritation des organes génitaux et les accidents qui en avaient été la suite.

» M. V*** s'était alors hâté de rompre cette liaison, mais sa santé ne s'était pas rétablie, parce que les pollutions diurnes avaient reparu.

» Je pratiquai une seconde cautérisation semblable à la première : elle eut le même résultat. Mais, cette fois, M. V***, averti par cet échec, mit plus de modération dans sa conduite et retourna dans son pays. »

RÉFLEXIONS.

L'hypochondrie est manifestement ici la conséquence des pertes séminales diurnes, car dès que la spermatorrhée cesse sous l'influence de la cautérisation de la portion prostatique du canal de l'urèthre, le malade revient à la santé la plus entière, jusqu'à ce que de nouvelles causes ramènent les mêmes accidents qui se dissipent définitivement par une seconde cautérisation. Quant à l'agent provocateur de l'écoulement involontaire du sperme, il n'y en a pas d'autre que la blennorrhagie.

—

LXVIII^e OBSERVATION (1).

« Agé de vingt-trois ans, d'un tempérament bilioso-nerveux, un jeune homme se plaignait d'éprouver des douleurs à la région du cœur, à la poitrine, à l'estomac et au bas-ventre; au milieu de ses souffrances, il débitait mille extravagances, et prétendait que son sang était arrêté, que ses pieds étaient gelés, et *il prévoyait une fin prochaine*. Cet état persistant, le malade maigrissait; on put craindre une affection organique du cœur et un commencement de phthisie pulmonaire. Une consultation eut lieu, et l'exploration ne fit rencontrer aucune lésion organique.

» Le traitement fut le suivant : application de sangsues à l'anus; digitale en poudre et en pilules; bains généraux; un vésicatoire à la nuque; régime adoucissant.

» Ce malade est sorti de l'établissement dans une meilleure situation, et fut bientôt guéri sous l'influence de distractions et d'un voyage qu'il entreprit. »

(1) Empruntée à M. Belhomme, mémoire déjà cité, page 259.

LXIX^e OBSERVATION (1).

« Dans le mois de juillet 1762, le sieur Antoine Amieil, faïencier, âgé de cinquante-quatre ans, ressentit des douleurs au bas-ventre : l'apothicaire du lieu, en qui il avait grande confiance, le fit saigner et lui donna une médecine; le purgatif n'apporta aucun soulagement. Quelques jours après, le même pharmacien le resaigna et le repurgea ; les douleurs en devinrent plus vives, plus continues, et s'étendirent tout autour de l'ombilic; le malade perdit le sommeil, l'appétit. Dans ces circonstances il m'appela : je trouvai un homme *fort inquiet snr son état*, enseveli dans la plus noire mélancolie, *s'imaginant qu'il allait tomber dans la phthisie ;* je le rassurai de mon mieux. Reconnaissant une tympanite naissante, j'employai la tisane de poulet, les fomentations, les lavements et les bains domestiques : ce traitement, qui dura un mois environ, détruisit sans retour le germe d'une maladie qui allait devenir sérieuse. »

(1) Recueillie par Brun, médecin à Pignans, et rapportée par Pomme dans son ouvrage sur les vapeurs, tome 2, pages 55-56.

LXXe OBSERVATION (1).

« Je suis né très faible, je me suis cependant fortifié par un exercice habituel au milieu des champs, un régime substantiel et l'usage fréquent des bains de rivière ; à treize ans, j'étais aussi robuste que la plupart de mes camarades.

» A cette époque, une jeune fille ardente, mais circonspecte, éveilla chez moi des érections prématurées. Les jouissances précoces développèrent des besoins factices qui me conduisirent à la masturbation, lorsqu'il me fut impossible de les satisfaire autrement.

» A seize ans, je contractai une blennorrhagie que je cachai avec soin, et qui se dissipa lentement sous l'influence de boissons rafraîchissantes, de bains tièdes et d'un régime sévère. L'écoulement reparut deux fois la même année.

» A dix-huit ans, j'obtins un rendez-vous d'une femme que j'aimais beaucoup, mais j'éprouvai une telle agitation qu'il me fut impossible d'en profiter.

» Je fus plus heureux l'année suivante avec une autre femme; mais je payai cher les excès aux quels je me livrai. Mon écoulement reparut avec

(1) Traité des pertes séminal. involont., par M. Lallemand, 1re partie, page 170. Nous avons un peu abrégé cette observation.

force; il me survint ensuite une inflammation des testicules : l'épididyme du côté droit resta engorgé pendant cinq ou six mois.

» Depuis lors ma santé s'altéra de plus en plus; j'eus la jaunisse, des accès de fièvre, des douleurs vagues dans tout le corps et des maux d'estomac; je devins très impressionnable au froid, à la chaleur, à l'humidité, à tout changement atmosphérique un peu brusque. L'altération de ma santé me fit renoncer à la carrière militaire et me conduisit à l'étude de la médecine.

» Arrivé à Paris, je remarquai que le froid humide des rues et des amphithéâtres de dissection provoquait facilement le retour de mon écoulement; que la station assise, trop longtemps prolongée, échauffait le périnée, y provoquait de la pesanteur, des élancements.

» Ces phénomènes augmentèrent au point que je crus avoir la pierre : j'éprouvais une douleur constante à la fosse naviculaire; j'urinais très souvent et avec douleur; les dernières gouttes d'urine étaient filantes, glaireuses, et produisaient au col de la vessie la sensation d'un fer rouge. J'étais déterminé à me faire opérer, mais le professeur Boyer, avant de me sonder, me prescrivit des bains qui calmèrent l'irritation. Les vacances arrivèrent, et l'exercice dissipa tous ces symptômes.

» L'année suivante, je travaillai nuit et jour

pour me préparer à un concours : mes digestions se dérangèrent ; j'eus une diarrhée accompagnée de violentes épreintes ; en allant à la selle, je rendis souvent du sperme en abondance. Trop préoccupé pour donner à cette circonstance toute l'importance qu'elle méritait, je voulus continuer ; mais j'éprouvai des étourdissements, des tintements d'oreilles, des défaillances ; je ne compris plus rien, je fus obligé de renoncer à toute occupation : il me semblait à chaque instant que j'allais avoir une attaque d'apoplexie.

» La troisième année, je fus sujet à des palpitations qui me firent croire à un anévrysme du cœur : plus tard, j'éprouvai des douleurs dans la poitrine, une toux opiniâtre, et je me persuadai que j'étais phthisique. Enfin, après ma réception, je partis pour mon pays, maigre, jaune et fort triste. Le mouvement de la voiture rappela encore mon écoulement.

» Peu de temps après mon arrivée, je contractai une maladie vénérienne que je traitai par les pilules mercurielles. Ce traitement acheva de ruiner ma santé, et je le cessai dès que les symptômes extérieurs eurent disparu. J'éprouvai alors une *gastrite chronique*, accompagnée d'une constipation opiniâtre et d'une profonde hypochondrie.

» Les flatuosités dont j'étais tourmenté me firent rechercher la solitude ; quand je les retenais, j'éprouvais bientôt un mouvement général dans

l'abdomen ; je les sentais s'accumuler dans l'estomac et le distendre outre mesure ; il me semblait qu'une main de fer produisait une espèce d'étranglement intérieur, qui leur fermait tout passage : l'abaissement du diaphragme était empêché par la violence des douleurs et par la distension du ventre, je me sentais prêt à étouffer ; la face devenait cramoisie, une sueur copieuse couvrait tout mon corps.

» Pendant deux ans, je combattis cette *gastrite chronique* par les sangsues, les bains, les lavements, le régime végétal le plus sévère ; je vécus même pendant dix-huit mois de lait, le tout sans succès. J'éprouvais un besoin continuel de manger, et dès que j'avais pris quelque aliment un peu substantiel, j'étais accablé par le travail de la digestion.

» Enfin je remarquai que je rendais du sperme dans les violents efforts provoqués par la constipation, et bientôt je m'assurai que j'en perdais même en urinant.

» Alors seulement je compris la cause de tous mes maux ; je me hâtai de faire venir la traduction deWickmann par le docteur Sainte-Marie, je la dévorai avec anxiété, je l'appris par cœur, et je me crus sauvé. Mais je devais éprouver encore bien des désappointements.

» Les bains de rivière, les bains de siége froids, produisirent une impression fâcheuse sur la ves-

sie et les vésicules séminales : quand j'entrais dans l'eau, je sentais les réservoirs se contracter spasmodiquement, et l'urine, que j'étais obligé de rendre, contenait un nuage abondant et floconneux, dû à la présence d'une grande quantité de sperme.

» Les lotions froides ne produisirent qu'un effet momentané.

» Les lavements froids excitèrent dans le rectum un ténesme insupportable, accompagné de gêne et de pesanteur; ils favorisèrent l'expulsion des matières fécales en provoquant les contractions du rectum; mais ces contractions spasmodiques étaient bientôt suivies de celles des vésicules séminales et d'une perte abondante de semence.

» Attribuant à la pression des matières fécales les pertes séminales qui avaient lieu pendant la défécation, je résolus d'employer le procédé mis en usage par le professeur Boyer contre les fissures de l'anus; en conséquence, je fendis *moi-même*, devant une glace, les sphincters, avec un lithotome que j'avais fait faire exprès. L'expulsion des matières fécales devint plus facile; mais les pertes séminales n'en furent pas diminuées.

» La cautérisation que vous m'avez pratiquée sur la région prostatique de l'urèthre a été rapide et ne m'a pas causé autant de douleur que je m'y attendais.

» Dès ce moment il s'opéra dans tout mon corps une révolution complète. De cette époque commença pour moi une nouvelle existence, il me sembla qu'un nuage épais cessait d'envelopper mon cerveau.

» Au bout de huit jours, mes urines étaient limpides, leur émission avait lieu avec force ; les selles étaient rendues avec facilité et ne s'accompagnaient plus de pertes séminales. J'éprouvais dans le canal, la vessie et le rectum, une vigueur qui me remplissait de confiance. Le sommeil revint. Je pus bientôt manger de tout, et mon appétit fut vorace. Les érections eurent une énergie que je n'avais jamais remarquée. »

LXXIe OBSERVATION (1).

« Le 25 octobre 1815, à mon réveil, je me trouvai pour la première fois tout inondé de sperme, sans que j'aie eu conscience de sa sortie.

» Pendant les huit jours suivants, j'eus toutes les nuits plusieurs pollutions qui me jetèrent dans un affaissement épouvantable. Je maigris à vue d'œil ; mon appétit s'accrut en proportion. Je renonçai à tous mes devoirs ; je devins un squelette

(1) M. Lallemand, ouvrage cité, tome 1, page 292. Comme cette observation est très longue, nous avons cru devoir l'abréger.

ambulant; cependant je ne désespérai pas de mon salut : je crus qu'un accident pareil se guérirait bientôt de soi-même. Combien je m'étais trompé!

» Une fausse pudeur m'empêcha de confier mon état à mon père, et je me trouvai livré à mes propres expédients pour combattre ma cruelle maladie : mais dès ce moment elle devint l'unique objet de mes pensées. Concentré en moi-même, je me détachai de tout ce qui m'environnait, pour ne plus m'occuper que de ma guérison.

» J'imaginai d'abord de lier le prépuce avec un cordon, de manière à ce que le gland ne pût pas être en contact avec les draps.

» Combien de fois ne m'est-il pas arrivé en dénouant ce cordon, le matin, de trouver tout l'espace compris entre le prépuce et le gland rempli de sperme! Lorsque je voyais s'écouler ainsi à terre ma santé, mon bonheur, ma vie, je ne pouvais m'empêcher de répandre des larmes; une sueur froide me couvrait de la tête aux pieds, j'entrevoyais la mort, je l'appelais même de tous mes vœux.

» Je fouillai la bibliothèque de mon père pour y chercher des livres de médecine auxquels je demandais du soulagement. En me couchant, je mettais autour de mon lit plusieurs chaises chargées d'in-folio, tels qu'Hippocrate, Galien, Ambroise Paré, des recueils de thèses, etc., et je

veillais très avant dans la nuit, en lisant dans ces différents auteurs tout ce qui avait rapport à mon état.

» Je ne cessai pas d'avoir au moins quatre pollutions par semaine. Il m'est arrivé d'en avoir plusieurs toutes les nuits, pendant quinze jours de suite. J'étais maigre à faire peur; j'éprouvais, dans la colonne vertébrale, des douleurs atroces; tous mes mouvements étaient pénibles; il me semblait que j'avais de la craie dans mes articulations, au lieu de synovie : lorsque je marchais, je sentais *mon cerveau* ballotter dans ma tête. Pendant tout l'hiver, je restai auprès du feu, mes extrémités étaient toujours froides, et je ne pouvais les réchauffer.

» Ma chemise ayant paru me causer quelques pollutions, en s'enveloppant autour de ma verge, pendant le sommeil, je pris soin de l'ôter tous les soirs avant de me coucher.

» Pour n'avoir rien à craindre du contact des draps, je fabriquai une espèce de cage en osier, qui les tenait suspendus au niveau de mon bassin. Croyant que si je parvenais à ne pas dormir je n'aurais jamais de pollutions, je mis à la place de mon traversin un morceau de bois rugueux qui me meurtrissait la tête et interrompait mon sommeil à chaque instant.

» Je persistai dans ces moyens de torture pendant bien des années, parce que je redoutais plus

une perte séminale que toutes les meurtrissures imaginables. Je ne conservais d'activité dans l'esprit que pour inventer de nouveaux moyens, ou perfectionner ceux que j'avais déjà inventés.

» J'imaginai, par exemple, de nouer le prépuce lui-même avec une touffe de poils, de sorte que ma verge venant à s'écarter par l'érection tirait les poils et me causait une douleur qui devait me réveiller. Après quelques expériences peu avantageuses, ce moyen fut remplacé par celui-ci : je comprimais ma verge avec un cordon plat que je roulais en le serrant fortement depuis la racine jusqu'au sommet du gland.

» Ce qui étonnait le plus ma famille, c'était le changement opéré dans mon caractère. J'étais devenu sombre et de mauvaise humeur ; je me tenais toujours à l'ombre et le chapeau sur les yeux, parce que le grand jour me faisait mal. Je parlais peu, et, malgré mes souffrances, je ne me suis jamais plaint.

» Comme personne ne connaissait les motifs qui me faisaient agir, on ne manquait pas de m'appeler *original*, *hypochondriaque*, *misanthrope*, etc.

» En effet, j'étais indifférent pour tous les plaisirs de mon âge ; j'avais pris la société en aversion, *parce que je ne pouvais supporter la comparaison du bonheur des autres avec ma propre misère.*

» En 1817, le siége de mes douleurs changea ; mais je n'en devins pas plus heureux : mes maux

de reins furent remplacés par des coliques sourdes et continuelles, surtout après mes repas. J'avais un appétit prodigieux, qui s'accordait avec l'idée que je devais manger beaucoup pour réparer mes pertes.

» J'avais lu dans un livre de médecine que le lait, les œufs et les figues faisaient beaucoup de semence, et je me gorgeais tous les matins de lait, d'œufs et de figues. J'avais lu que le bon vin était le remède souverain contre la faiblesse, et je ne manquais pas de boire chaque jour une grande quantité de vin pur. Aussi, après mes repas, j'éprouvais des rapports acides, des borborygmes; mon ventre était ballonné de gaz.

» Je portais un miroir avec moi : j'examinais mes yeux ternes et caves, mon teint plombé; je comptais les rides de mon front et les saillies de mon squelette. Presque tous mes cheveux tombaient, et ceux qui restaient devenaient si douloureux au toucher, que je croyais avoir *la plique polonaise*.

» J'allais jusqu'à flairer toutes les parties de mon corps accessibles à mon odorat, et je leur trouvais une odeur cadavéreuse.

» J'observais soigneusement mes urines et mes excréments. Je remarquai un jour qu'il s'était déposé un sédiment sablonneux au fond de mon vase de nuit; je m'imaginai aussitôt qu'il devait s'en être formé autant dans ma vessie; je me crus

atteint de la pierre, et j'attribuai longtemps à cette cause toutes mes douleurs abdominales, ainsi que les élancements que j'éprouvais quelquefois dans le canal de l'urèthre.

» Je vis dans mes excréments de petits vers : je pensai qu'ils étaient de même nature que ceux qui vivent des débris de la mort; je me trouvais si ressemblant à un cadavre, que leur présence anticipée ne m'étonna pas.

» J'éprouvais habituellent au rectum de vives démangeaisons que j'attribuais à une dartre rongeante. Le nez me démangeait aussi.

» J'avais des palpitations continuelles qui me persuadaient que j'avais un anévrysme du cœur.

» Dégoûté de la vie, j'ai cherché plusieurs fois à me détruire; mais toujours, au moment de me porter le coup fatal, les forces m'ont abandonné.

» Si les pollutions se ralentissaient pendant deux ou trois jours, je devenais moins sombre et plus sociable; les pollutions survenaient-elles, je retombais dans mon isolement.

» En me baissant un jour pour ramasser quelque chose à terre, je sentis dans mon oreille gauche un craquement douloureux, suivi d'un tintement qui ne m'a jamais quitté depuis cette époque.

» En vérité les expressions me manquent pour rendre toute l'horreur de ma situation. Mon som-

meil, troublé par des rêves bizarres, effrayants, n'était point réparateur : je me levais tout disloqué et souffrant comme si mes membres avaient été brisés à coups de bâton. Lorsque j'avais eu trois ou quatre pollutions dans la même nuit, avec quelle douleur je voyais paraître le jour ! Si mes yeux me permettaient de lire, je portais avec moi J.-J. Rousseau, les nuits d'Young, des élégies, et, en fait de médecine, des recueils d'autopsie, pour lesquels j'avais une prédilection particulière.

» Jusqu'alors je n'avais pas encore senti ma poitrine ; mais, ayant un jour reçu une pluie d'orage, je fus saisi le lendemain d'une pleurésie intense, à la suite de laquelle je gardai, pendant plus de six mois, une toux opiniâtre avec coloration partielle des pommettes, et une débilité telle que je pouvais à peine quitter mon fauteuil. Pour cette fois, je me crus phthisique, et j'espérais en finir bientôt. Mais je me remis un peu pendant l'hiver de 1819, et cette précieuse santé devint encore l'objet de mes plus vives sollicitudes.

» En 1820, voyant qu'aucun moyen ne pouvait arrêter mon flux séminal, j'eus l'idée de recourir à la masturbation comme moyen médicateur. J'avais toujours trois ou quatre pollutions par semaine, quelquefois huit.

» Ce moyen me réussit pendant quinze jours, mais je fus obligé de le suspendre comme tous

les autres, lorsque l'habitude en eut détruit toute l'efficacité.

» Ayant épuisé toutes les ressources que pouvait me suggérer mon imagination, il ne me restait plus qu'à tenter les voyages. Je demandai à venir à Montpellier, parce que j'avais lu que ce climat était favorable aux poitrinaires; mon père y consentit. L'espérance que je fondais sur ce déplacement me rendit assez de force pour faire la route à pied.

» Peu de temps après son arrivée à Montpellier, M. D... vint me consulter, et m'intéressa vivement par le récit naïf et animé qu'il me fit de tout ce que sa mémoire pouvait lui rappeler.

» Je crus d'abord comme lui que ses pollutions nocturnes étaient le résultat d'une sensibilité extraordinaire des organes génitaux et de l'abus précoce qu'il en avait fait; mais, quelque temps après, il me remit le mémoire qu'on vient de lire, accompagné de dessins représentant les diverses machines dont il est question.

» En le méditant, je fus frappé de l'existence, dans les matières fécales, de *petits vers*, que l'infortuné regardait comme la preuve d'*une mort très prochaine*. J'examinai l'anus, et je n'y trouvai pas de traces de la dartre rongeante à laquelle il attribuait la vive irritation qu'il éprouvait au rectum; d'ailleurs cette dartre n'eût pas expliqué la démangeaison du nez.

» Je pensai donc que ces pollutions pouvaient bien être entretenues par la présence des ascarides, et je l'engageai à porter toute son attention sur cet objet. Il me dit aussitôt qu'il rendait habituellement de ces petits vers ; que, plusieurs fois, poussé par la violence du prurit, il s'était gratté jusqu'au sang, et qu'en retirant son doigt de l'ouverture de l'anus, il avait rapporté sous son ongle un de ces ascarides vivant.

» De tous les moyens mis en usage chez ce malade, le mercure doux et les lavements froids sont ceux dont l'effet a été le plus prompt et le plus durable.

» Peu après l'usage de ces divers moyens, les pollutions diminuèrent très rapidement et d'une manière durable. Tous les accidents qui en étaient la conséquence disparurent, mais les pollutions ne cessèrent complètement que par l'usage des femmes, et sous l'influence des bains froids et de la gymnastique.

» Après avoir terminé avec distinction ses études médicales, M. D*** entreprit de longs et périlleux voyages, qu'il fit tourner au profit des sciences. Depuis quinze ans il est parfaitement rétabli. »

—

LXXII^e OBSERVATION (1).

« M. C***, d'un tempérament sanguin et d'une constitution des plus robustes, étant au collége, à l'âge de huit ans, y contracta l'habitude de la masturbation, et s'y livra bientôt avec une véritable fureur; car il recommença souvent jusqu'à vingt fois dans un jour. A quinze ans, sa santé ne paraissait pas avoir souffert. A cette époque, il contracta une blennorrhagie qu'il garda près de six mois, et qui le fit revenir à ses anciennes habitudes : jusqu'à l'âge de vingt-et-un ans, il s'y livra encore trois ou quatre fois par jour.

» Envoyé à Aigues-Mortes comme douanier, il y fit une maîtresse et se corrigea momentanément. Quelques mois après, il fut pris d'accès de fièvre intermittente qui furent guéris par le quinquina. Il s'aperçut alors d'une diminution dans ses désirs vénériens, et rompit avec sa maîtresse. Mais il lui survint bientôt des pollutions nocturnes, qui se reproduisirent presque tous les jours pendant quatre mois. Il voulut alors renouer ses anciennes liaisons, mais il se trouva complètement impuissant. Cet échec le fit renoncer absolument aux femmes, et revenir encore à la masturbation, pour prévenir le retour des pollutions nocturnes.

(1) M. Lallemand, ouvrage cité, tome 2, page 353.

» A vingt-trois ans, sa santé s'altéra, ses désirs diminuèrent, et il renonça définitivement à des manœuvres qui ne lui procuraient plus aucun plaisir.

» Dès lors, diminution de l'appétit, digestions laborieuses, incomplètes; douleurs sourdes depuis l'occiput jusqu'au coccyx, ainsi que sur les côtés de la poitrine; *crainte* de la phthisie pulmonaire; hypochondrie; dégoût de la vie, augmenté encore par les preuves répétées de son impuissance absolue; amour de la solitude; insomnie la nuit, somnolence habituelle le jour; sensibilité excessive de la peau; pollutions nocturnes sans érections; émissions de sperme provoquées par le moindre frottement pour nettoyer le gland.

» Il est bon de noter que ce malade désirait la mort sans cependant vouloir se la donner; il s'exposait à tous les orages, dans l'espoir d'être frappé de la foudre ou de contracter une maladie mortelle; il traversait les étangs ayant de l'eau jusqu'à la poitrine, et gardait ses vêtements le reste de la journée; il aurait aussi voulu avoir un duel et se faire tuer, mais ses camarades le regardaient comme un malade imaginaire ou comme un fou.

» En avril 1839, il est entré à l'hôpital Saint-Éloi, persuadé qu'il était phthisique. Voici les symptômes qui furent observés alors : constipation habituelle; pertes séminales fréquentes pendant les efforts de la défécation; immédiatement

après l'émission des urines, précipitation au fond du vase d'une grande quantité de granulations d'un quart de ligne de diamètre et de quelques filaments allongés ; après le refroidissement, nuage abondant et léger au milieu des urines, empâtement comme gommeux de la chemise par les dernières gouttes d'urine ; figure très colorée ; congestions cérébrales matin et soir, après les repas. Du reste, aucun signe matériel de la maladie du cœur, des poumons ou du larynx, même aux endroits correspondants aux points douloureux.

» Le 15 mai, cautérisation de la portion prostatique du canal. Le 21, urines transparentes, rendues sans douleur. Le 2 juin, douches ascendantes fraîches, continuées pendant quelques jours. Le 15 juin, guérison, sortie de l'hôpital. »

—

LXXIII^e^ OBSERVATION.

M. Puiseux, âgé de cinquante-trois ans, marié et père de famille, est le concierge d'un grand hôtel de la rue Saint-Honoré. Son tempérament est nervoso-sanguin, son caractère fort impressionnable. Quand il voit passer un convoi funèbre, il reste ému pendant plusieurs minutes, il pense au jour où lui aussi sera conduit à sa dernière demeure. Cette particularité existait chez

lui bien longtemps avant l'apparition des symptômes qui seront énumérés bientôt.

Au mois d'avril de l'année 1843, il eut une névralgie frontale qui se manifestait tous les jours, à trois heures de l'après-midi, et dont le sulfate de quinine triompha. A dater de ce moment jusqu'au 15 juillet 1844, il fut assez bien portant.

Depuis lors, sans qu'on puisse soupçonner d'autres causes que la cessation d'un écoulement hémorrhoïdal habituel, cet individu fut poursuivi à chaque instant du jour par *l'idée de sa mort prochaine*. Lui demandait-on des nouvelles de sa santé, il se mettait aussitôt à répandre des larmes. Se trouvait-il entouré de ses enfants qui cherchaient à rassurer son imagination, il pleurait encore davantage, en pensant au sort qui leur serait réservé après son trépas. Enfin, plus on s'occupait de lui, plus on portait d'intérêt à sa position, plus il jugeait celle-ci inquiétante, plus il se voyait aux portes du tombeau.

Cette monomanie était engendrée et entretenue par une céphalalgie, et quoiqu'il ne souffrît d'abord nulle part ailleurs qu'à la tête, il se tâtait le pouls, il palpait son cœur, il regardait sa langue à toute minute. La moindre modification dans la force et la vitesse des battements de son cœur lui occasionait les craintes les plus cruelles. Alors il voulait faire son testament.

Il palpait aussi le cœur et le pouls de sa femme pour comparer leurs battements à ceux qu'il éprouvait. Il examinait ses selles avec beaucoup d'attention.

La nuit, son sommeil était troublé par des songes pénibles qui le réveillaient en sursaut et lui causaient des émotions d'une assez longue durée. Quand il ne dormait pas, il voyait aussi sur les parois de sa chambre une foule de figures fantastiques et principalement des prêtres rangés comme pour une procession. Toutefois son esprit n'accordait aucune réalité à l'existence de ces fantômes. La visite d'une personne inconnue ou inattendue le fait tressaillir, lui cause une constriction au centre épigastrique, des frissons aux lombes et une agitation des membres. Il éprouve ensuite des élancements à la tête, ses digestions sont lentes et accompagnées de flatuosités. Nous conseillons l'application de quinze sangsues à l'anus, l'usage des bains, l'exercice. Nous cherchons surtout à remonter son moral, à rassurer son imagination.

Les sangsues le soulagèrent presque instantanément. Le mieux se soutint à l'aide des bains et d'une promenade à pied de deux heures chaque jour.

—

LXXIVe OBSERVATION (1).

« Un médecin de Lyon, qui avait assisté, en 1817, à l'ouverture de plusieurs individus mordus par une louve enragée, est frappé de l'idée qu'il a pu s'être inoculé la rage. Aussitôt il perd l'appétit et le sommeil; dès qu'il essaie de boire, son cou devient le siége d'une constriction spasmodique; il est menacé de suffocation. Pendant trois jours il erre sans cesse dans les rues, s'abandonnant au plus affreux désespoir; ses amis parviennent à lui persuader que son imagination seule est malade, et dès lors les accidents disparaissent comme par enchantement. »

—

LXXVe OBSERVATION (2).

« M**, âgé de trente-huit ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, d'une stature élevée, d'un embonpoint considérable, issu d'une mère qui est morte atteinte de mélancolie religieuse, et dont une sœur a été profondément mélancolique, entra par goût dans le commerce à quatorze ans, et y apporta une activité extraordi-

(1) Rapportée par M. le professeur Chomel, Dictionn. de médec., tome XI, page 407.

(2) Rapportée par M. Falret, De l'hypochond. et du suicid., page 157.

naire ; cependant je dois noter qu'il ne faisait aucune affaire sans un sentiment de peur, il était même obligé quelquefois de s'exciter violemment pour prendre une détermination.

» Son commerce en peu d'années lui acquit une brillante fortune. En 1814, il éprouva des contrariétés occasionées par les plaintes des ouvriers qu'il avait été forcé de renvoyer ; néanmoins sa santé n'en fut pas altérée.

» Dix-huit mois après, la cherté des vivres excita un mouvement populaire dans la ville qu'il habitait, et c'est vers sa maison que se dirigèrent les mécontents. Au lieu d'apaiser ce trouble par quelques largesses (ce sont ses expressions), tyrannisé par l'avarice, il soutint seul pendant plusieurs heures un violent assaut.

» Les premiers jours qui suivirent cette scène orageuse, M** n'éprouva aucun dérangement dans son moral. Deux mois après seulement il accusa une céphalalgie assez vive et une douleur dans la région du cœur. Dès lors une apathie extrême remplace son ancienne énergie, il est accablé de tristesse, sa femme et ses enfants lui sont d'une indifférence inaccoutumée. Il demande à grands cris des remèdes à une si affreuse position ; il se rend, accompagné de son épouse, à des eaux minérales. M**, voyant sa maladie empirer tous les jours et ne prévoyant aucun soulagement, prend la résolution d'attenter à ses jours : le tes-

tament est fait, le jour est pris ; *le courage manquant*, le projet est ajourné.

» C'est dans cet état qu'il fut conduit dans l'établissement de M. Esquirol. Pendant le voyage seulement, six mois après l'invasion de sa maladie, il commença à ressentir de la douleur dans l'hypochondre gauche.

» A son arrivée, nous remarquâmes les symptômes de l'hypochondrie. Déplorant son malheur, il répétait continuellement : Ah ! ma tête ! ma rate !

» On pratique deux saignées ; les doux purgatifs, les bains tièdes, les douches furent tour à tour employés ; des ventouses furent appliquées dans la région de la rate, et des sangsues à l'anus. On chercha à distraire le malade par l'exercice, par le jeu de billard ; tous ces moyens ne procurèrent aucune amélioration ; seulement M** paraissait avoir renoncé à l'idée de se suicider, parce qu'il reconnaissait qu'il n'en avait pas la force.

Quatre mois s'étaient écoulés depuis son arrivée à Paris, lorsque, d'après le conseil de M. Esquirol, ses parents se décidèrent à le faire voyager sur mer ; je l'accompagnai pendant son voyage ; il souffrit horriblement du mal de mer ; le roulis du vaisseau rendit d'ailleurs très aigües les douleurs de l'hypochondre gauche. Il devint plus triste, plus agité qu'il n'était à Paris ; il éprouva

même un accès de manie sans délire, qui se termina par des larmes abondantes et par la diarrhée.

» Depuis lors son penchant au suicide est extrême; il fait un nouveau testament, et m'écrit une lettre pour me remercier de mes soins; mais le tout est soigneusement caché ; cependant il ne fait aucune tentative, et, après trente-cinq jours d'une navigation pénible, il débarque dans la plus grande désolation.

» *Il est condamné à être toujours fou, les médecins sont des imposteurs.*

» Cherche-t-on à le détourner de son malheureux penchant, il répond avec force : *Guérissez-moi, je ne demande qu'à vivre.*

» Le lendemain de son débarquement, il court pour se jeter à la mer, il en est empêché, etc; enfin, il est ramené à Paris chez M. Esquirol, où il a été parfaitement guéri dans un très court espace de temps.

» Trois ans se sont écoulés depuis son rétablissement, et il ne s'est pas manifesté le moindre signe de récidive. »

LXXVI^e^ OBSERVATION.

M. M***, étudiant en droit, âgé de vingt-deux ans, avait eu, comme beaucoup de jeunes gens, des palpitations nerveuses. Jusque-là son attention

ne s'était jamais arrêtée sur cette maladie. Il était débarrassé depuis assez longtemps de celle-ci, lorsque *le Traité des maladies du cœur* de Corvisart lui tomba sous la main. Cette lecture le fit penser aussitôt aux palpitations qu'il a eues naguère. Une extrême frayeur s'empare de son esprit, il se croit atteint d'un anévrysme. Il porte sans cesse la main à son cœur, qui ne tarde pas à donner des pulsations anormales. Il se couche, il envoie chercher ses amis, il leur dit qu'il est au plus mal, il leur fait ses adieux. Sa physionomie était tellement bouleversée, qu'une femme qui lui servait de garde-malade le crut aussi sur le point de rendre le dernier soupir. Livré à ces angoisses, il resta trois jours sans vouloir sortir de son lit; au quatrième seulement, les raisonnements d'un étudiant en médecine, de ses amis, le décidèrent à se lever et calmèrent son imagination troublée.

LXXVII^e^ OBSERVATION.

M. L***, âgé de quarante-cinq ans, propriétaire, marié, doué d'une constitution robuste et d'un tempérament sanguin, apporte, depuis son adolescence, la plus grande circonspection dans les moindres affaires de la vie. Ses idées méticuleuses sont surtout relatives à sa personne. Quand il goûte à un aliment, il a toujours soin de demander si les vaisseaux qui ont servi à le préparer

sont en cuivre, et si l'on a pris toutes les précautions convenables pour éviter un empoisonnement. Dans la crainte d'un malheur de ce genre, il évite de manger des champignons. A cela il joint des tendances superstitieuses. Il a le nombre treize en horreur, parce que le préjugé populaire y attache une idée sinistre. Se trouve-t-il à table avec douze personnes, il se retire, ou il demande qu'on y adjoigne un quatorzième convive, tant il a peur d'être celui qui, d'après ce préjugé, doit mourir dans l'année. Pour la même raison, il se garde bien d'entreprendre un voyage le jour de chaque mois où tombe ce quantième.

Ayant éprouvé, à la suite de quelques excès, des battements de cœur assez violents, il croit avoir un anévrysme. Cette idée fausse l'obsède sans cesse, le rend insupportable à lui-même et aux personnes qui l'entourent. Tous les raisonnements possibles ne peuvent en triompher. Il vient de sa province à Paris pour consulter Broussais, qui lui conseille la diète et l'application de sangsues à l'épigastre. Ces moyens font disparaître ses battements de cœur et calment son imagination.

LXXVIII^e OBSERVATION (1).

« Un homme illustre, chargé de fonctions très élevées, et remarquable par la beauté de sa personne, jouissait, malgré l'âge de soixante-dix ans, d'une constitution très robuste et d'une santé excellente. Mais, quoique se portant bien, il lui prit alors fantaisie de se porter encore mieux. Il fit confidence de ce funeste désir à un médecin dont je fais beaucoup de cas. Je combattis l'idée fixe du malade, et le médecin auquel il s'était adressé d'abord lui prescrivit une infusion théiforme d'écorce de citron.

» Abattu par les divers ennuis de la vie humaine, dont les plus fortunés sentent aussi la pesanteur, il maigrit peu à peu, et je vis avec beaucoup de peine la couleur de son visage passer au jaune-vert, et sa beauté se flétrir. L'appétit diminua aussi peu à peu; et comme le malade craignait d'être atteint prochainement de la cataracte, il gémissait de ce malheur, et son attention était sans cesse dirigée de ce côté. L'existence d'un ictère n'était nullement douteuse, et cette maladie paraissait le résultat d'une altération du foie. Je conseillai la crème de tartre, qui diminua l'intensité de la jaunisse, et je lui substituai bientôt la rhu-

(1) Rapportée par Haller, *Nouveaux mémoires de la Société de Gœttingue*, tome 8, page 12.

barbe sous l'influence de laquelle il y eut une évacuation abondante de bile altérée, mais sans aucune amélioration. »

LXXIX^e^ OBSERVATION (1).

« Dans le mois d'octobre de l'année 1758, et après avoir essuyé les plus rudes fatigues, je fus moi-même attaqué d'une toux convulsive qui me mit plusieurs jours hors d'état de vaquer à mes affaires. Deux saignées que l'on me fit et toutes les tisanes pectorales dont je m'abreuvais continuellement n'ayant rien opéré dans l'espace de trois semaines, *je me crus hors d'espoir et prêt à cracher mes poumons*, quoique ma toux fût toujours sèche et sans expectoration. Les idées noires s'emparèrent alors de mon esprit; l'insomnie amena le dégoût. Je maigris à vue d'œil, je fus hypochondriaque sans le savoir, et je devenais insupportable à moi-même, malgré les avis et les leçons que ne cessaient de me donner les personnes qui désiraient ardemment de me voir rétabli. Les vents, les tensions aux hypochondres et l'abondance de mes urines se joignirent ensuite aux premiers symptômes de mon mal, et me firent apercevoir que j'étais devenu tel qu'on me carac-

(1) Pomme, ouvrage cité, tome 1, page 230. L'auteur de cette observation en est lui-même le sujet.

térisait. Pour remédier avec efficacité au mal dont je me voyais affecté, je changeai promptement mon régime pour recourir à l'eau; j'en bus abondamment, j'ose dire avec fureur; je pris des lavements et je fus soulagé. Enhardi par les effets d'un remède dans lequel depuis longtemps j'ai mis ma confiance, je pris l'essor pour travailler sérieusement à guérir mon cerveau qui souffrait encore plus que le reste de mon corps. Le séjour de la campagne commençait à me devenir insipide, c'est pourquoi je préférai le voyage à tout autre plaisir. Je pris la poste et parcourus en peu de jours les principales villes de la province, accompagné d'un de mes amis avec lequel je m'arrêtai à Marseille, d'où j'arrivai guéri de ma toux par l'effet de la voiture et par la seule boisson d'eau froide dont je n'ai jamais cessé de boire tout le long de ma route. Il me restait encore quelques légers symptômes de vapeurs que j'attaquais toujours avec le même remède, lorsque je fus appelé à Manosque. J'acceptai la proposition de voyage avec d'autant plus de plaisir que j'en connaissais déjà le prix pour ma santé. »

—

LXXXe OBSERVATION (1).

« Une femme, âgée de trente-cinq ans, d'une constitution éminemment nerveuse, éprouve de-

(1) M. Falret, ouvrage cité, page 355.

puis quelque temps seulement des symptômes de phthisie pulmonaire, affection pour laquelle elle réclama mes soins. Son enfance a été exempte de maladies graves. La menstruation s'établit chez elle à quatorze ans et demi sans aucun accident fâcheux. A dix-neuf ans, elle apprit qu'un oncle du côté paternel s'était donné volontairement la mort : cette découverte l'affligea beaucoup; elle avait ouï dire que la folie était héréditaire, et l'idée qu'elle pourrait un jour tomber dans ce triste état usurpa bientôt toute son attention. Elle cacha soigneusement à sa mère les lugubres idées qui l'obsédaient continuellement, mais elle les confia à un ecclésiastique, qui fit des efforts inutiles pour la distraire. Cependant, comme ses entretiens lui procuraient quelque calme, elle continua à le voir de temps en temps, pendant deux ans environ. Elle était dans cette triste position, lorsque son *prétendu père* mit volontairement un terme à son existence. Dès lors madame *** se croit tout-à-fait dévouée à une mort violente; elle rejette toute espèce de consolation, elle ne s'occupe que de sa fin prochaine, et mille fois elle repète : *Je dois donc périr comme mon père et comme mon oncle! mon sang est donc corrompu!*

» Cette dernière pensée acquit un très haut degré de certitude dans son esprit, lorsqu'à l'époque menstruelle, qui suivit de près, elle vit que le sang

était en moindre quantité et beaucoup moins coloré.

» Elle ne douta plus que son sang ne fût entièrement décomposé. Vivement tourmentée par cette crainte, elle prend la résolution de se noyer; elle laisse dans la chambre de sa mère un billet pour lui apprendre son funeste sort, elle court se précipiter à la rivière; elle en est retirée sur le champ et rendue à la vie.

» La nuit qui suivit cet acte de désespoir fut très agitée. Des douleurs intolérables, surtout dans la région frontale, l'empêchèrent de se livrer au sommeil avant une heure du matin. A son réveil, qui eut lieu deux heures après, la malade ne reconnaît plus le lieu où elle se trouve, ni les personnes qui l'environnent; elle a un délire général, mais elle ne profère aucune parole qui retrace sa primitive mélancolie.

» A ce délire maniaque, qui dura trois jours, succéda la mélancolie avec penchant au suicide. La céphalalgie reparut de nouveau, mais avec moins d'intensité. Madame*** éprouva aussi des nausées accompagnées de vomissements peu abondants de matières jaunâtres, qui se dissipèrent promptement. Son embonpoint diminua insensiblement en très peu de temps; le flux menstruel devint irrégulier. Il était moins abondant et revenait, contre l'ordinaire, tous les vingt jours à peu près.

» Le plus sombre désespoir était peint sur la physionomie de madame***; elle ne pouvait se regarder dans un miroir sans avoir un sentiment de frayeur, se sont ses propres expressions.

» Tel était son état, lorsqu'elle invoqua de nouveau les secours de la religion, qui allégea un peu ses souffrances, mais qui fut toujours insuffisante pour les dissiper complètement.

» Cependant, la mère de cette infortunée s'occupait de lui ménager une entrevue avec son véritable père. Après des démarches inutiles à rapporter pour notre objet, et qui durèrent trois mois, le jour fut enfin pris ; on avertit la malade ; celle-ci refuse d'abord de croire au récit qui lui est fait; cependant elle finit par consentir à voir l'homme qu'on lui dit être l'auteur de ses jours. La ressemblance physique fut si frappante, que la malade vit tous ses doutes se dissiper à l'instant même. Dès lors madame*** renonce à tout projet de destruction, sa gaîté revient progressivement, et avec elle le rétablissement de sa santé. La menstruation seule conserve son irrégularité pendant trois mois. Quatorze ans se sont écoulés depuis sa tentative de suicide. Madame***, dans cet intervalle, est devenue mère de trois enfants, et quoique après son mariage elle ait été plus malheureuse que chez sa mère, quoiqu'elle ait été réduite à la plus grande misère, jamais elle n'a senti se renouveler son affreux penchant au sui-

cide. Elle jouit du libre exercice de toutes ses facultés intellectuelles ; et, d'après les renseignements que j'ai obtenus, elle élève ses enfants avec la plus grande tendresse. »

LXXXI^e^ OBSERVATION (1).

«Le docteur Eldenbourg, médecin d'armée, s'imagina avoir gagné une fièvre maligne pétéchiale en traitant plusieurs officiers qui en étaient attaqués. En conséquence, il se fit transporter à Copenhague, pour que je lui donnasse mes soins. Pendant trois jours je ne trouvai rien dans le pouls ni dans les urines qui marquât la fièvre et la malignité. Je le purgeai cependant, imaginant qu'il avait beaucoup souffert de la mauvaise qualité des vivres et des eaux au siége de Christiandstad. Le lendemain de la purgation, je le trouvai *fort effrayé* de son état. Il avait aperçu sur ses jambes des taches scorbutiques, et il s'était persuadé qu'il présentait des taches pétéchiales et des signes certains d'une grande malignité. Il blâma fort ma conduite de l'avoir purgé dans le fort d'une fièvre maligne, et, malgré tout ce que je pus lui dire, il ne revint de son erreur que lorsqu'il vit ces taches se dissiper par le seul usage des antiscorbutiques. »

(1) Rapportée par Borrichius, *Actes de Copenhague*, année 1678.

RÉFLEXIONS GÉNÉRALES.

Quand on examine, non plus en particulier, mais dans leur ensemble, les observations qui viennent d'être citées, on voit qu'elles renferment deux groupes d'éléments : des symptômes constants, communs, sauf les nuances, et des phénomènes variables, qui existent dans les unes et qui manquent chez les autres. Les symptômes constants sont le trouble psychologique, l'aberration de la pensée ; les caractères variables sont les altérations fonctionnelles du système nerveux périphérique, et les lésions de tissu dans les principaux viscères. Cette distinction est très importante à noter, car l'ordre d'apparition et d'enchaînement de ces deux groupes de phénomènes morbides peut seul nous apprendre si l'hypochondrie est une affection essentielle ou secondaire, conséquemment nous mettre à même de résoudre une foule de problèmes qui sans cela restent inintelligibles, ou tout au moins dont la solution varie, c'est-à-dire manque de certitude.

DEUXIÈME PARTIE.

Histoire générale de l'hypochondrie.

Nous avons présenté dans la première portion de cet ouvrage une collection d'histoires particulières propre à faire connaître toutes les espèces et les principales variétés ou nuances dont cette maladie est susceptible.

Maintenant ces observations, envisagées d'une manière abstraite, vont nous servir à composer son histoire générale. Mais comme l'autorité en médecine ne doit point être entièrement méprisée, comme il arrive quelquefois à la puissance du génie de découvrir la vérité parmi les ténèbres, de deviner tout à coup ce qui doit être dé-

montré ultérieurement par les lumières d'une expérience plus longue et plus complète, nous avons cru devoir faire précéder cette histoire d'une revue des jugements que les principaux auteurs ont portés, à diverses époques, sur l'hypochondrie. Ainsi du moins chacun pourra comparer nos propres idées avec celles de nos devanciers, et conséquemment se rendre un compte plus fidèle du progrès que le temps introduit nécessairement dans l'étude de toutes les sciences.

CHAPITRE PREMIER.

Historique, ou exposé des opinions des auteurs.

Sous le nom d'ἀνάντη *morbus resiccatorius*, Hippocrate parle de l'hypochondrie, mais d'une façon assez vague et assez incomplète. Cependant on ne peut en méconnaître plusieurs des principaux symptômes dans le passage suivant : « On éprouve au milieu des viscères comme la sensation d'une piqûre d'épine ; on se trouve dans une grande anxiété. On fuit la lumière et les hommes. On aime les ténèbres ; la crainte vient vous saisir. Le diaphragme se gonfle à sa partie extérieure, le moindre contact fait souffrir, le malade s'épouvante ; dans ses songes, il croit voir des périls, des dangers et quelquefois des morts (1). »

(1) Viscera veluti spinarum aculeis pungi videntur, anxietudo ipsum invadit, lucem et homines is refugit, tenebras amat, metus corripit, septum transversum exteriore parte intumescit, ad contactum dolet, expavescit æger, in somnis terriculamenta et formidanda cernit, quandoque et mortuos (*De morbis*, *lib.* 2, *init. capit.* 29).

La description de Dioclès de Caryste est supérieure à celle du père de la médecine, sous quelques points de vue ; elle renferme un plus grand nombre d'éléments. La voici, telle que Galien la rapporte : « Il naît dans l'estomac une maladie que quelques-uns nomment mélancolique, d'autres maladie flatulente ou venteuse, dans laquelle on rend beaucoup de salive claire, lorsqu'on a pris des mets de difficile digestion. On a encore des rapports acides, des vents, de la chaleur dans la région des hypochondres, avec borborygmes quelque temps après avoir mangé. On ressent aussi quelquefois de grandes douleurs d'estomac, qui, chez plusieurs, s'étendent jusque dans le dos. Ensuite, la nourriture étant digérée, tout cela cesse pour reparaître après le repas, et les mêmes accidents attaquent quelquefois à jeun, quelquefois après avoir pris de la nourriture ; de telle sorte que l'on vomit les aliments non digérés, et souvent des phlegmes chauds et pleins d'amertume, ou des phlegmes acides dont les dents sont agacées (1). »

(1) Porrò alius oritur circà ventriculum morbus, quí suprà propositis non dissimilis est, nominaturque, ab aliis melancholicus, ab aliis flatuosus ; quem sumpto cibo maximè coctu difficili et caustico, sputum humidum idemque, multum comitatur : item ructus acidus, flatus, æstus in hypochondriis, fluctuatio non illicò, sed quùm retinuerint ; interdùm ventriculi quoque vehementes do-

Seulement, Galien combat cette définition, en tant qu'elle n'exprime point la vérité tout entière.

« Dans cet exposé des symptômes, dit-il, Dio-» clès passe sous silence les phénomènes sympa-» thiques qui impriment un caractère spécial à la » mélancolie et à l'affection flatueuse ou hypo-» chondriaque. Il néglige même d'appeler les ac-» cidents de cette dernière maladie du nom qu'on » donne à la première (1). »

En effet, la description de Dioclès n'est autre chose que celle de la gastralgie ou de la gastrite chronique.

Pour Galien, l'hypochondrie est un genre de mélancolie qui dépend d'un trouble des fonctions

lores, qui nonnullis ad dorsum usque procedunt : concoctis deindè cibis quiescunt, mox aliis ingestis eadem rursus revertuntur accidentia, quæ interdùm jejunos, interdum etiam à cœna molestant, atque evomunt crudos cibos, et phlegmata subamara, et calida, et acida adeò, ut nonnunquam dentes torpedine afficiantur (*De locis affectis, liber tertius, editio Venetiis*).

(1) Verùm in hoc symptomatum catalogo præcipua totius concursus accidentia silentio præteriit (Dioclès), quæ videlicet, et melancholiam, et flatuosam, hypochondriacamque affectionem, tanquam caractere quodam, designant : atque omisit hujuscemodi accidentia, coque, ex morbi ipsius nomine manifestè declarantur (*loco citat.*).

digestives, d'une inflammation de l'estomac (1). Elle est constituée par de la crainte et de la tristesse qui s'accompagnent de déjections alvines, de vomissements, d'éructations, de vents rendus par en bas (2); tristesse et crainte engendrées dans le cerveau sous l'influence d'un amas d'atrabile (3).

Oribase et Cœlius Aurelianus pensent comme le médecin de Pergame, et ne disent rien de plus que lui.

Aetius d'Amide a le mérite de signaler une foule de symptômes qui avaient échappé à l'attention de ses prédécesseurs, symptômes tirés surtout de la sensibilité : les insomnies, les battements dans diverses parties du corps, les vertiges, les tintements d'oreilles, les sensations de pesanteur, de légèreté, de plénitude, de vacuité et de

(1) Atque videtur in ipso (ventriculo) quidem inflammatio esse.

(2) Quùmque circa ventriculum prima inceperint accidentia, ipsisque auctis melancholicæ sequantur affectiones, deindè alvi dejectione, et vomitu, flatibus per inferna emissis, ructibusque; levetur is, qui laborat, hypochondriacum, flatuosumque morbum ipsum nominabimus : accidentia verò ipsius dicemus, et mœstitiam et metum.

(3) In cerebro affectionem consistere, ob atram bilem in ipso congestam.

desséchement, que les hypochondriaques rapportent à la tête (1).

Alexandre de Tralles et Paul d'Égine reproduisent servilement les idées de Galien.

Rhazès fait monter aussi de l'estomac au cerveau une vapeur mélancolique, subtile, provenant d'un sang épais et enflammé (2). Il mentionne, parmi les premiers symptômes, l'éructation acide, l'abondance d'une expectoration humide, la chaleur des hypochondres, les borborygmes, la douleur du ventre; phénomènes qui se manifestent une heure après les repas et qui s'accompagnent de divers troubles de l'imagination, tantôt du désir de la mort, tantôt de la terreur de celle-ci (3).

(1) Insomnia turbulenta, peregrina; vibrationes corporis aliæ alias, vertigines capitis, et flatuum sonitus circa aures. Et aliis quidem caput plenum et grave esse videtur, aliis verò leve et vacuum, aliis siccum (*Tetrabib.*, *lib.* 2, *serm.* 2, *cap.* 9, *p.* 2, 51, *in Collect. medicor.*, *post Hipp. et Galen.*, *Henric. Stephan.*, 1567).

(2) Sanguis adunat hoc loco (stomacho) grossior, resolvit ex eo vel ascendit vapor melancholicus sic accidit quam vapor subtilis ascendit ad caput (*lib.* 1, *p.* 6, *edit. Venetiis*, 1542, *tom.* 1).

(3) Signa hujus morbi (mirachia) sunt ructatio acetosa, abundantia sputi humidi, ardor vel labor sub hypochondriis et rugitus : apparent hæc signa per magnam horam post comestionem. Potestque cum his signis superveniat

Dans l'appréciation de l'état moral, le médecin arabe l'emporte sur Galien. Sans doute, ce dernier dit bien que plusieurs mélancoliques demandent à perdre la vie, et que d'autres redoutent extrêmement la mort (1); mais il ne spécifie pas, comme Rhazès, dans lequel des trois genres de mélancolie alors admis ces phénomènes se manifestent; ceux-ci semblent avoir lieu pour lui aussi bien dans l'hypochondrie que dans les autres délires partiels, tandis que le médecin arabe les rapporte principalement à la mélancolie *mirachiale*, nom que donna le premier à l'hypochondrie le mahométan Aaron d'Alexandrie (2).

Avicenne s'écarte un peu de ses devanciers sous le point de vue du siége ou point de départ, qu'il place plus particulièrement dans le foie; mais quant aux hypothèses humorales sur la cause prochaine, elles ne diffèrent en rien des leurs (3).

dolor ventris..... Accidunt eis diversæ mirabiles imaginationes..... Quidam affectabat mortes; alius formidabat eas (ibid.).

(1) Differunt inter se melancholici : non omnes mori cupiunt, etenim hoc ipsum nonnullis melancholiæ caput est, quod mortem pertimescunt (De loc. affect.).

(2) En arabe, le mot *mirach* signifie cavité abdominale, d'où l'adjectif *mirachia, mirachialis.*

(3) Aut est res illa ipsum (mirach) hypochondrium,

Pour Mercurialis, les vapeurs noires, qui montent au cerveau, proviennent aussi du foie, sont le résultat d'une inflammation très considérable et d'obstructions nombreuses et variées s'engendrant dans cet organe (1).

Selon Fernel, l'hypochondrie est un genre de mélancolie symptomatique d'une lésion de l'hypochondre gauche. Sa cause prochaine gît dans une vapeur noire qui envahit le cerveau et qui dérive de l'humeur trop ardente contenue près du diaphragme (2). Or, c'est évidemment de la

quum in ipso adunantur superfluitates nutrimenti et vapores intestinorum, et aduruntur humores ipsius, et convertuntur in genus melancholiæ, et faciunt evenire apostema ; aut si non faciunt evenire, elevatur ex eis vapor tenebrosus ad caput, et nominatur hoc inflatio mirachia, et melancholia inflativa mirachia. Et ipsa quidem multoties elevatur ab apostemate portonariorum hepatis, et aduritur sanguis hypochondriorum, etc. (*Canon. medicin., edit. Venetiis, tom.* 1, *lib.* 3, *tract.* 4, *c.* 18, *p.* 88).

(1) Verùm etiam quia ab hypochondriis atri vapores in cerebrum feruntur, qui et ipsi in eâ regione gignuntur ob immensum jecinoris incendium ac varias et copiosas obstructiones. Ipsi etenim vapores sunt qui partim in caput sublati imaginationes falsas, quo pacto dictum est inducunt, partim in hypochondriis conclusi, strepitus illos edunt, etc., etc. (*Consult. medic., edit. Venetiis*, 1624, *tom.* 1, *consult.* 39, *p.* 47).

(2) Melancholia triplex, hypochondriaca, primaria, et

rate, et d'une inflammation de la prétendue humeur mélancolique naturelle que les anciens plaçaient dans cet organe, que veut parler cet auteur par les expressions vagues d'hypochondre gauche et d'humeur ardente contenue près du diaphragme.

Félix Plater se fait l'historien des opinions de ses devanciers sur le siége de l'hypochondrie, sans avancer aucune assertion qui lui soit propre (1). Quant à la nature de cette individualité pathologique, ses idées ne sont pas plus originales; il l'explique encore par la vieille hypothèse de la vapeur mélancolique noire, de l'atrabile mon-

quæ totius corporis vitio fit. Omnium mitissima est hypochondriaca, quæ et flatulenta nuncupatur : ea sinistri hypochondrii sympathia concitatur, e quo vapor ater et obscurus obrepit in mentem..... ex humoris ardore æstus præcordiis inest, sed sine siti ; nam læsa ventriculi concoctione sputum humidum, copiosumque rejicitur (*Univers. medicin.*, *Lugdun.*, 1602 ; *De partium morbis*, *lib.* 5, *c.* 2, *p.* 345).

(1) Hujus fomitem plerique in liene, quod melancholiæ naturalis sedes existat, et quia in sinistro latere magis molestantur, esse scribunt ; alii verò in ventriculo quoque sinistrum etiam hypochondrium magis occupante, partibusque vicinis, materiam hanc contineri asserunt ; alii etiam in jecinore et mesenterio (*Praxeos, tom.* 1; *Basil.*, 1609, *p.* 115).

tant des hypochondres à la tête, où elle trouble les esprits animaux (1).

Mais il prend sa revanche quand il s'agit de la symptomatologie : il signale avec netteté des caractères psychologiques dont on n'avait point encore parlé avant lui, ou du moins qui n'étaient décrits que d'une façon très vague et très imparfaite. « Ces malades (les hypochondriaques), dit-il, fatiguent les médecins, ils désirent avec ardeur leur guérison, ils essaient divers remèdes, et, à moins qu'ils ne se trouvent bientôt soulagés, ils changent de médecins et de médicaments (2). »

Aux yeux de tous les auteurs passés en revue jusqu'ici, l'hypochondrie, comme on voit, est une affection consécutive, exclusivement symptomatique d'un désordre des organes contenus dans les hypochondres : soit d'une maladie de l'estomac et de son voisinage, soit d'une lésion du foie, soit d'une altération de la rate. Pour tous, à l'exception de Dioclès, c'est un genre de mélancolie déterminé par une humeur ardente, enflammée, par l'atrabile qui, des viscères de l'abdomen où elle s'engendre, monte au cerveau, s'y

(1) Vapor melancholicus teter, conturbans spiritus, caputque afficiens, melancholiæ speciem parit quam hypochondriacam appellant (*ibid.*).

(2) Medicos abtundunt, curationes expetunt, variaque remedia tentant, et nisi mox leventur, medicos pharmacaque mutant (*ibid.*, *p.* 101).

accumule, et de là le désordre des esprits animaux dont ce viscère est le siége.

Les opinions de ces auteurs forment le premier âge de l'histoire de l'hypochondrie, âge où l'humorisme est tout-puissant, où il règne sans partage, où les symptômes provenant du côté des hypochondres attirent principalement l'attention des observateurs et constituent les caractères pathognomoniques de la maladie.

Les hypochondriaques n'appréciant pas, à l'instar de la majorité des individus atteints d'autres espèces de monomanie, leur état mental; ces malades croyant jouir de toute l'intégrité de leur raison, ne se plaignant, en général, que de phénomènes corporels, de dérangement dans leur santé physique, on conçoit très bien pourquoi les anciens se sont mépris sur le caractère des symptômes pathognomoniques, pourquoi ils ont si peu tenu compte des conditions particulières de l'âme.

On était alors d'autant plus porté à choisir les viscères abdominaux pour le siége de l'hypochondrie que cette opinion concordait parfaitement avec les idées qui régnaient dans la science au sujet du rapport des passions aux organes, avec l'hypothèse de Galien à propos de la tristesse, faculté affective qu'il faisait dériver du foie ou de la rate(1).

(1) Voyez notre mémoire sur les doctrines psycho-

Maintenant nous allons entrer dans un autre âge.

Pour Charles Lepois, l'hypochondrie dépend de la sérosité contenue dans le cerveau, laquelle sérosité entre en une sorte d'effervescence spontanée, attaque d'abord les membranes du cerveau qu'elle distend, puis tombe dans l'estomac et les autres viscères de l'abdomen, qui souffrent également de la distension qu'elle y produit. L'hypochondrie est une maladie idiopathique du cerveau : l'estomac et les intestins ne sont affectés que par sympathie (1).

physiologiq. des anciens, considérées dans leurs rapports avec les théories de l'aliénat. ment. (*Annal. médico-psychol.*, *mars* 1843, *p.* 230).

(1) Ita sanè statuendum aquam in capite residem, et susquedèque a repentinâ ambientis commotione concepto, veluti fervore agitatâ, et longè latèque despumantem primò membranas cerebri impetere, violentemque earum distentione dolorem infligere, quoàd ebullitio ipsa sensìm conquiescere ; incipit per se perturbatione externâ pariter sedata, tum eamdem sive sponte suâ sive compressione membranorum excussa partìm per palati latam viam rectò in ventriculum decumbere, partìm in nervis sexti paris principium errantem, implentemque ac distendentem viscera, præcordiaque et partes abdomine contentas contrahere atque convellere, etc..... obiter hinc elici potest caput per idiopathiam laborare, intestina autem, ventriculumque per sympathiam capitis (*Selectionum observation. Ponte ad monticulum*, 1618, *p.* 65-66).

D'après Sennert, cette maladie est un délire mélancolique non continu (1). Ce médecin la regarde comme provenant d'un état d'adustion de l'humeur mélancolique accumulée dans les hypochondres, soit dans la rate, le mésentère, l'épiploon, soit dans les veines mésaraïques, les rameaux de la veine porte, etc., etc., d'où les vapeurs mélancoliques s'élèvent vers l'encéphale et viennent y altérer les esprits animaux (2). Du reste, c'est Sennert qui, le premier, sépare l'affection hypochondriaque de la mélancolie hypochondriaque, les maladies simples de l'abdomen du délire partiel symptomatique d'une lésion des hypochondres; il fonde cette distinction si lumi-

(1) Est autem melancholia hypochondriaca delirium melancholicum non continuum (*Medicin. pratic.*, *lib.* 1, *tom.* 3, *p.* 101 ; *Lugdun.*, 1656).

(2) Causâ antecedens est humor melancholicus in hypochondriis cumulatus..... et humor summè calidus atrabilario proximus est. Adustio tamen illa non est magna..... lienem præcipuè, et loco vicina, antecedentem hujus melancholiæ causam continere putamus. Lien equidem humoris melancholici sedes est : si tamen magna hujus humoris copia colligatur, ut tota in eo contineri non possit, etiam in mesenterium ac omentum protruditur, ac in venis mesaraicis naturalia viscera perreptantibus continetur, iis præsertim in locis ubi plures, majoresque venæ portæ rami versùs lienem in hypochondrio sinistro tendunt (*ibidem*, *p.* 101).

neuse et si vraie sur ce que la mélancolie n'est pas l'unique désordre qui provienne d'une accumulation de matières viciées au sein des hypochondres, et sur ce qu'elle n'accompagne pas toujours et nécessairement l'affection hypochondriaque (1).

Suivant Paul Zacchias, c'est un délire symptomatique d'une maladie des hypochondres, de leur mouvement déréglé (2).

Comme Sennert, cet auteur a soin de distinguer la mélancolie hypochondriaque de la simple passion hypochondriaque (3).

(1) Verùm enimverò distinguendum est inter melancholiam hypochondriacam et affectionem hypochondriacam..... non solùm enim melancholïa, sed et alia mala plurima ex materiâ vitiosâ in hisce locis cumulatâ oriri possunt, neque semper cum affecto hypochondriaco melancholia conjungitur (*ibidem*).

(2) Delirium non ex proprio cerebri vitio, sed ex hypochondriorum morbo et intemperie excitatur (*Quæstion. medic. legal.*, *lib. II*, *tit. I*, *quæst. XXI*, *p.* 156–157; *Lugduni*, 1674).

(3) Ex his ergo dicendum, omnem melancholiam hypochondriacam, non tamen econtrà omnem passionem hypochondriacam. Et sic quandocumque aliquem dicimus simpliciter esse hypochondriacum, vel dicimus eum pati affectionem hypochondriacam, nunquam tamen delirare intelligimus; sed cum aliquem melancholicum hypochondriacum vocamus, vel illum melancholiâ hypochondriacâ

De plus, il a l'initiative dans la description de quelques-uns des symptômes moraux. « Leur imagination (des hypochondriaques), dit-il, souffre à propos des accidents de leur maladie. Ils prennent un phénomène léger pour un symptôme important, grave, fâcheux, incurable (1). »

Van Helmont s'est expliqué très brièvement et d'une manière très vague à propos de l'hypochondrie, qu'il nomme *folie hypochondriaque*. Il confondait sa nature avec celle des autres vésanies, qui dépendaient pour lui d'une erreur de l'*archée*, et il en plaçait le foyer dans la rate (2).

Le chémiatre François Sylvius de Leboë pensait que cette maladie avait pour cause immédiate, d'une part, l'effervescence d'une bile impure venant de la vésicule du fiel et se rendant de là dans

affici dicimns, tunc talem pro delirante ex hypochondriorum vitio accipimus (*ibidem*).

(1) Imaginationes quasdam circa morbi accidentia pati... aut aliud quodvis leve symptomato pro ingenti, gravi, intolerabili atque immedicabili judicat (*ibidem*).

(2) Hypochondriacæ nimirùm amentiæ, confusionis ac perturbationis suspectos. Ideò nempè suos patimur singuli manes. Archealis tamen jam dicta imaginatio, ut consensum animæ nec optat, ita nec exspectat : contingitque ideò insensibiliter, ac nobis insciis..... splen ergo, tam fons est idearum conceptarum in imaginativâ hominis quàm ipsius archei (*De conceptis, p.* 605; *Hortus medicin; Amstelodam., edent. filio*).

l'intestin grêle ; de l'autre, l'effervescence de l'humeur pituiteuse également altérée. Quant au siége, il le fixait, sinon dans l'estomac, du moins dans son voisinage (1). Tant que la maladie ne présente que des phénomènes corporels, ou du moins si les symptômes moraux sont passagers et peu intenses, fidèle à la distinction de Sennert, Sylvius donne à cette maladie le nom d'*affection hypochondriaque.* Il en établit même trois espèces principales, basées sur les caractères chimiques des flatulences de l'estomac. Il appelle la première *affection hypochondriaque acide;* la seconde, *affection hypochondriaque nidoreuse*, c'est-à-dire *alcaline*, et la troisième, *affection hypochondriaque insipide* ou *neutre.* Mais, lorsque ces phénomènes morbides déterminent par sympathie un délire triste permanent et notable, il leur donne le nom de *mélancolie hypochondriaque* (2).

(1) Censeo me si non probasse, saltem probabile ostendisse affectionem hypochondriacam ortum ducere ab effervescentiâ humoris biliosi è fellis folliculo perductum suum in tenue intestinum delati, sed vitiosi et humoris pituitosi, itidem vitiati, etc.... Undè non malè conjici posse videtur, sedem focumque hujus mali esse si non ipsum ventriculum, ventriculi saltem vicinas partes (*Opera. medicin. Praxeos. Appendix, tract.* 7, *p.* 760-771 ; *Amstelod.*).

(2) Primariam hypochondriacæ affectionis speciem proponam : petitur illa ab utriusque humoris peccantis diversitate; undè ab humore pituitoso acidoque pendet, cum

Nathanaël Highmore voit dans l'hypochondrie une affection de l'estomac, provenant de la faiblesse et du relâchement des fibres de cet organe, d'où résultent des digestions imparfaites qui produisent un sang trop subtil, trop vaporeux et sujet à une continuelle fermentation (1).

ferè comites habeat ructus acidos, non incommodè vocari queat acida, utpotè cruditati acidæ vulgò dictæ juncta. Ab humore vitioso verò et cum amarore odium et ingratum odorem sive nidorem spirante, cum ructibus nidorosis quæ oritur, nidorosa dici queat, utpotè quæ cruditati nidorosæ vocatæ copulatur. Si cui habeat, non incommodè media species addetur ex utroque humore medio se habente orta, et nec acidos, nec nidorosos ructus, sed insipidos potiùs comites habens atque cæteris blandior, quinimò curatu facilior..... ubi autem præter rationem magis magisque augetur delirium cum metu conjunctum ut diutiùs tegi nequeat, verùm foràs et quidem malum erumpat, tunc demùm melancholia hypochondriaca vocatur hic affectus (*loco citat.*, *p.* 768-769).

(1) Ventriculum mali causam præcipuam esse diximus. In ventriculo autem fibrarum nimiam relaxationem et debilitatem præcipuè peccare, malique causam proximam constituere existimamus. Undè ingesti cibi nec comprehendi, nec debito calore foveri, comminui, et in intestina propelli possunt : sed partes tenuiores, et spirituosæ, a debili fibrarum compressione in intestina protrusæ a visceribus avidissimè per vasa rapiuntur lactea : neglectis aut saltem non separatis crassis, mitioribus, et fibrosis particularis, nondùm a ventriculo concoctis et dissolutis. Atque

Thomas Willis la fait dépendre d'une lésion primitive du cerveau, du trouble des esprits animaux, qui, se propageant par le moyen de la paire vague et du nerf intercostal jusque dans la rate et les organes de son voisinage, y détermine le spasme de leurs fibres et de leurs membranes. De plus, il regarde ce trouble des esprits animaux comme donnant lieu au flux et au reflux du sang, à un état d'effervescence de ce liquide, qui réagit à son tour sur le cerveau (1).

indè sanguis tenuior, flatulentus, ac nimiùm spirituosus fermentationi perpetuæ obnoxius, ob fibrarum partiumque mitium inopiam, assimilationi ineptus generatur (*Exercitationes duæ de passione hystericâ et affectione hypochondriacâ, exercitat. II, cap. III, p.* 78 ; *Amstelodami*, 1660, *in*-12).

(1) Cæterum probabile est quod passionum impetusque, a spiritibus cerebri incolis incepti, nervorum commeatu, in lienem feruntur adeòque spiritus inibi degentes patheticè afficiunt..... Etiam vice versâ cum gravis animi affectus intra cerebrum occasionaliter excitatus spiritus ejus incolas molestat. Impressio phantasiæ oblata, spirituum intra nervos paris vagi et intercostalis consitorum serie, et affectione successivâ usquè ad lienem perducitur; hinc fermentum ejus magi commotum, tum in viscero isto, tum in totâ viciniâ fibrarum et membranarum spasmos ciet. Et insuper sanguinem in fluxus et refluxus, variasque æstuationes cogit; quin et spirituum perturbationes in cerebro reflectit (*De morbis convulsivis, opera omnia ; Amstelodami, cap. XI, p.* 48–86).

Il a d'ailleurs parfaitement connu la nature du délire qui constitue cette affection. « Ceux qu'elle frappe, dit-il, s'imaginent toujours que leur mort est imminente (1). »

Sydenham, qui commet la grave erreur de considérer l'hypochondrie et l'hystérie comme deux affections complètement identiques, en trouve la cause prochaine dans le désordre et l'irrégularité des esprits animaux, résultat de leur faiblesse naturelle ou acquise. Il signale bien quelques-uns des symptômes moraux; mais il pense qu'ils ne sont pas constants, qu'ils ne surviennent que chez les individus affectés depuis longtemps de cette maladie (2).

Baglivi fait dépendre de l'estomac tous les symptômes de l'hypochondrie (3).

Michel Estmüller la définit ainsi : « C'est une douleur gravative et constrictive ayant lieu d'abord dans l'estomac, puis dans le diaphragme et dans tout le mésentère, douleur qui dépend de la convulsion des parties nerveuses, et laquelle

(1) Ægroti mortem iis semper imminentem putarint (*ibid.*, *p.* 81).

(2) Voyez la traduction française de ses ouvrages dans l'*Encyclopédie des sciences médic.*, 20e livraison, pag. 237-238.

(3) Cave tamen, ne te fallat flatulentia hypochondriacorum..... causa autem omnium stomachus est (*Opera omnia; Lugdun.*, 1745, *p.* 62).

convulsion dépend à son tour de la viscosité acide des humeurs irritant les premières voies et surtout les parties nerveuses de l'estomac (1). »

Boerhaave admet une hypochondrie *sans matière*, dans laquelle le fluide nerveux offre seulement trop de mobilité, et une hypochondrie *avec matière*, quand les impuretés du sang s'accumulent dans les artères cœliaques et mésentériques (2). « Rarement, dit-il, on rencontre des hypochondries avec matière dégagées de tout désordre des fonctions du cerveau et des nerfs (3). »

(1) Affectionem hypochondriacam esse dolorem gravativum et constrictorum primariò ventriculi, diaphragmatis et totius mesenterii, dependentem ex convulsione nervorum dictarum partium, subortâ ob visciditatem humorum acidam, vellicantem primas vias in specie verò ventriculi partes nervosas (*Opera omnia; Lugduni*, 1690, *tom I*, *dissertat. de malo hypochondriac.*, *p.* 70).

(2) Tales sunt hypochondriaci, qui duplices erant apud veteres, hypochondriaci, vel sine materiâ, quorum spiritus nervorum nimis mobiles sunt; vel quibus materies lenta in vasis abdominalibus collecta, etc. (*Prælectiones academicæ de morbis nervorum ; Lugdun. Batavorum*, 1761, *tom. II*, *p.* 585). . . . . Arteriæ enim cœliacæ et mesentericæ, ita constitutæ sunt, ut in harum propaginibus fæces sanguinis amurcosæ facilè retineantur (*ibidem*, *tom. I*, *p.* 140).

(3) Hinc rarò inveniuntur hypochondriaci cum materiâ, in quibus, non simul læduntur functiones cerebri et nervorum (*ibidem*, *tom. I*, *p.* 140).

Cette maladie n'est autre chose, suivant Frédéric Hoffmann, que le dérangement du mouvement péristaltique du canal alimentaire. « L'affection hypochondriaque, dit-il, consiste dans une tension spasmodique et convulsive des parties nerveuses (1), surtout du ventricule et des intestins (2). . . . . Le fond de cette maladie est l'atonie de l'estomac et des intestins suivie de la stagnation du sang dans les vaisseaux et de celle des aliments réduits en pulpe et des excréments dans la cavité des intestins. Or, ces stagnations occasionent des vents et des spasmes d'où proviennent tous les autres symptômes (3). »

Dans son livre de la *Théorie de la médecine*, Stahl est si laconique, qu'on a besoin de recourir à Michel Alberti, son élève enthousiaste et son commentateur scrupuleux, pour se former une juste idée de ses opinions touchant l'hypochondrie.

L'excès et la viscosité du sang, dont le cours se trouve gêné, arrêté dans les rameaux de la veine porte et dans les viscères de l'abdomen, telles

(1) Par le mot de *parties nerveuses*, il faut entendre ici le tissu cellulaire qui sert à unir, dans l'appareil gastro-intestinal, la muqueuse avec la couche musculeuse.

(2) *Médecine raisonnée, traduct. de Bruhier, tom. IV, pag.* 50.

(3) *Ibidem, tom.* 9, *pag.* 212.

sont les causes immédiates, non-seulement de l'hypochondrie, mais encore de l'hystérie, de la mélancolie, de la cardialgie, des fièvres opiniâtres, etc., etc.

Ces maladies sont produites plus immédiatement encore par la suppression des hémorrhoïdes (1).

Suivant George Cheyne, c'est une mélancolie qui provient du relâchement et du défaut d'élasticité des fibres composant les parties solides du corps, état d'où résultent :

1° Une digestion imparfaite, un chyle épais et visqueux ;

(1) Quantùm verò hunc successum sanguinis per sic dicta hypochondria offendet plenitudo et spissitudo sanguinis, abundè alibi ex ratione et experientiâ demonstratum fuit : quo loco singularem intentionem meretur consideratio motus progressivi sanguinis per totum venæ portæ systema et connexa viscera, p. 129. . . . . Attamen etiam hæmorrhoidalis excessus vel nimius et impetuosus, vel inconvenienter tractatus pravas consecutiones involvit, e quibus potiores sunt affectus melancholici, splenetici, cardialgici, flatulentiæ suspectæ, passiones hypochondriacæ, hystericæ, febres contumaces, etc., p. 199..... Quòd si verò tales hæmorrhoides excedentes simul et semel obrutæ et suppressæ fuerint, tunc illi affectus, proximiùs insequuntur (*Tractat. de hæmorrhoidibus ; Halæ*, 1722).

2° La rétention de la pituite et de la bile dans le tube digestif ;

3° Des effluves, des vapeurs âcres et acides qui, montant sans cesse au cerveau, ou bien irritant les fibres de l'estomac, produisent la douleur de tête, l'abattement de l'esprit et le trouble de l'imagination (1).

Viridet considère l'affection dont il s'agit comme le résultat du mouvement irrégulier des esprits

(1) Hystericum et hypochondriacum malum, animique dejectionem horum comitem in tractatu de arthritide satis explicui his quæ sequuntur. Hinc etiam addiscimus veram et peculiarem morborum nervirorum flatuum et affectuum hypochondriacorum et hystericorum naturam et originem; ex indebitâ scilicet laxitate, remissione, defectu tensionis commodæ, aut elasticæ virtutis filamentorum sive fibrillarum quibus solidæ corporis partes constant. . . . . Undè hæc sequentur. 1° Coctio fiet alimenti imperfecta in chylum crassum et viscidum. 2° Ventriculi atque intestinorum glandulæ per interiores eorum tunicas dispersæ, pituitâ, bile, aliisque crudis distentæ, gravabuntur. 3° Undè effluvia halitusque mali moris, acres acidivè perpetuò versus cerebrum ascendentes, aut ventriculi fibras vellicantes capitis dolorem animi dejectionem inferent. Nervorum fonctionem usitatam impedient falsasque et fallaces rerum imagines phantasiæ sistent (*De naturâ fibræ; Londini*, 1725, § 29, *p.* 63-64).

animaux, qui sont, pour lui, des sels, des alcalis (1).

Nicolas Flemyng la fait consister dans un trouble des esprits vitaux de l'encéphale, qui deviennent trop aqueux sous l'influence d'un affaiblissement de l'estomac (2).

« Le mal qu'on nomme hypochondriaque, dit Méad, n'a point de siége déterminé ; il affecte tout le corps; mais ce sont les viscères du bas-ventre qui s'en ressentent le plus, et surtout l'estomac et les intestins, le foie, la rate, le pancréas et le mésentère. »

Cet auteur en explique le mécanisme à l'aide d'une hypothèse humorale, c'est-à-dire en admettant un excès de viscosité du sang et de la bile, qui empêche ces deux liquides de circuler librement dans les viscères (3).

« J'appelle affection vaporeuse, dit Pomme, cette affection générale ou particulière du genre nerveux, qui en produit l'irritabilité et le racornissement. Elle est appelée hystérique chez les femmes, parce que les anciens regardaient les

(1) *Dissertat. sur les vapeurs; Yverdun*, 1726, *ch.* 2, *pag.* 42.

(2) *Nevropathia, seu De morb. hypochondr. et hysteric., lib. III; Amst.*, 1741.

(3) *OEuvres physiques et médicinales, traduct. de Coste, tom.* 2, *ch.* 17, *pag.* 334.

différents dérangements de l'utérus comme l'unique cause de cette maladie. On l'appelle hypochondriaque chez les hommes ou mélancolique, parce que les mêmes auteurs en ont établi la cause dans les hypochondres et dans les vicères du bas-ventre (1). »

Lorry ne pose aucune différence entre l'hystérie, l'hypochondrie et la mélancolie, maladies qu'il fait dépendre d'une lésion indéterminée de l'organisme, et qu'il caractérise par le mot de *faiblesse d'esprit* (2). Cependant il ajoute que, dans la mélancolie abdominale, le *foie* et la rate sont les viscères qui jouent le principal rôle (3). Il pré-

(1) *Traité des affections vaporeuses des deux sexes*, tom. I, pag. 2, 1760.

(2) Fatebor severo me examine nullam hucusque differentiam inter hypochondriacos simplici affectu laborantes et nerveâ melancholiâ vexatos deprehendere observando valuisse ; cùm rarum sit admodùm, viros affectione adeò vehementi atque illâ quâ hystericæ laborant vexari. Sed corpus ipsum, levem inter utrumque, vel potiùs inter triplicem hunc morbum constituit differentiam, adeòque longiori tractationi supersedebimus, ne vanam lusisse operam videamur (*De melancholia et morb. melanchol.*, 1765, *pars I*, *c. VII*, *p.* 163). . . . . Melancholia a nobis definietur, illa mentis imbecillitas a corporis vitiato habitu oriunda (*ibidem*, *p.* 2).

(3) Hepar verò et lien aliquandò præcipuam in abdominali melancholiâ scenam ludunt (*ibid.*, *pars II*, *c. V*, *p.* 338).

tend, non sans beaucoup de raison, que si certains hypochondriaques s'imaginent sentir des vers ramper, ou un serpent s'agiter au milieu de leurs intestins; que si même ils croient y entendre le coassement d'un crapaud ou celui d'une grenouille, ces idées vicieuses, ou plutôt ces fausses sensations, sont inspirées et produites, non-seulement par les battements du tronc cœliaque, mais encore par le mouvement et le bruit des gaz. « Ils regarderont, dit-il, la chose comme bien plus vraisemblable encore si, dans le même temps, ainsi que je l'ai observé chez beaucoup d'individus, il se manifeste momentanément une grande douleur; car alors il leur semble percevoir très distinctement la morsure de ces animaux, et ils ne souffrent à aucun prix qu'on veuille détruire cette idée; ils prennent en haine les médecins incrédules, et ils les détestent d'autant plus qu'ils cherchent davantage à combattre leur chagrin imaginaire (1). »

(1) ..... Et cum ibi non solùm pulsatio arteriosa atrox ad cœliacum sentiatur, sed etiam flatuum varia volutatio atque crepatio exaudiatur, mirum est nisi ibi aut reptare vermes, aut motibus variis agitari anguem sibi falsò imaginentur, cum et sæpè bufones atque ranas in ipsis intestinis coaxantes exaudire sibi videantur; multòque verisimiliùs sibi rem pingunt, si eodem tempore, ut in multis vidi, dolor ingens momentaneus excitatur. Tunc enim animalium morsus distinctè sibi videntur percipere, nec sibi hanc ideam eripi ullo pretio patiuntur, sed incredulos oderunt

Selon Whytt, les obstructions des viscères de l'abdomen sont la cause prochaine de l'hypochondrie; mais cette cause peut aussi résider ailleurs.

Les influences qui lui donnent lieu peuvent se réduire à trois. Tantôt c'est une matière morbifique engendrée dans le sang, tantôt une excrétion supprimée ou entravée, tantôt enfin c'est le fluide sanguin qui n'est pas en quantité suffisante, ou bien qui a perdu sa densité et sa viscosité normales (1).

« L'hypochondrie, dit Sauvages, est une maladie chronique, accompagnée de palpitations de cœur, de rapports, de borborygmes et d'autres maux légers qui changent sans aucune cause évidente, et qui néanmoins font craindre au malade pour sa vie. . . . . Les hypochondriaques ont d'ailleurs l'esprit sain, et ne s'égarent que dans le jugement qu'ils portent de leur maladie. Leur hallucination ne roule que sur leur santé, qu'ils croient beaucoup plus mauvaise qu'elle ne l'est effectivement, et qu'ils affaiblissent par une attention trop scrupuleuse sur leur état présent, et par

medicos, multòque magis detestantur, si falsò et cum mœstitiâ imaginentes derideant (*ibid., pars.* 2, *cap. V, p.* 334).

(1) *Traité des vapeurs, traduit de l'angl. par Lebègue de Presles*, 1767, *tom. I, p.* 448.

le chagrin auquel ils se livrent. . . . . De là s'ensuivent les flatuosités, les rapports, les borborygmes, les douleurs des hypochondres, les nausées, les vomissements acides, âcres, bilieux, atrabilaires, la constipation, un sommeil inquiet, agité, la maigreur, etc. (1). » Il ajoute :

« On connaît les hypochondriaques en ce qu'ils s'attachent à détailler scrupuleusement et dans les termes de l'art une infinité de maladies dont ils prétendent être atteints, et qui n'ont aucune liaison entre elles, et qu'on ne connaît que par leur rapport ; en ce qu'ils exagèrent des incommodités que d'autres méprisent, et emploient pour les guérir des milliers de remèdes, dont pas un, selon eux, ne réussit. Ils s'en prennent à leurs médecins et à ceux qui les environnent, etc. (2). » Plus loin, il établit une distinction entre la *maladie imaginaire* et l'hypochondrie proprement dite : « Cette maladie (la première) diffère de l'hypochondrie en ce que ceux qui en sont atteints ne souffrent aucun mal réel, tandis que les hypochondriaques sont sujets à plusieurs symptômes, tels que les flatuosités, les rapports acides, les spasmes, lesquels étant compliqués avec l'espèce

(1) *Nosol. méthod., traduct. de Gouvion , tom. 7, p.* 160.

(2) *Ibid., p.* 356.

dont nous parlons, sont cause qu'on les confond ensemble, quoique mal à propos (1). »

On ne saurait trop donner d'éloges à ces lignes. Sauvages s'y pose en grand et profond observateur. Il contemple la nature avec soin, sans idées préconçues, sans recourir aux hypothèses. Il insiste sur les symptômes les plus importants. Il fait plus, il découvre leur ordre de succession; il constate des cas où la maladie gît exclusivement dans l'esprit, et d'autres où elle s'accompagne de lésions corporelles, où l'imagination frappée engendre par cela seul des désordres dynamiques en dehors du cerveau; en un mot, il établit entre ces cas la démarcation que M. Dubois (d'Amiens) devait fixer plus tard sous le nom de première et de seconde périodes. Il n'est pas jusqu'au principe de cette maladie, jusqu'à sa condition *sine quâ non*, qu'il ne signale avec justesse : « J'attribue, dit-il, cette hallucination (2) à un amour excessif de soi-même, à l'attachement que l'on a pour la vie et les plaisirs qu'elle procure (3). »

Lieutaud place le siége de cette maladie au sein du système de la veine porte, et veut qu'elle soit une irritation spasmodique des nerfs. Il dit, avec

(1) *Ibid.*, *p.* 370.

(2) Par le mot *hallucination* Sauvages entend un désordre partiel de l'esprit.

(3) Ouvrage cit., p. 162.

beaucoup de raison, que l'esprit y est autant et même plus affecté que le corps (1).

Tout en la rangeant, non pas dans la classe des vésanies, mais dans celle des adynamies nerveuses, Cullen la regarde comme une affection de l'esprit, toujours primitive, idiopathique, affection qu'il attribue à l'engourdissement de la puissance nerveuse, à la rigidité des solides (2).

Avec Sennert et Paul Zacchias, mais beaucoup plus explicitement que ces deux auteurs, il la distingue de la dyspepsie ou gastralgie, dont elle est si souvent accompagnée ; il montre à cet égard une sagacité et une précision remarquables : « Dans la dyspepsie, dit-il, l'affection de l'esprit n'existe pas, ou, quand elle existe, elle est presque toujours très légère ; dans l'hypochondrie, au contraire, l'affection de l'esprit est plus constante, et les symptômes de dyspepsie ou les affections de l'estomac n'existent souvent pas, ou sont très légères (3). » Toutefois, il est singulier que Cullen, qui apprécie si bien le désordre intellectuel de l'hypochondrie, qui revendique avec tant de raison le rôle capital, essentiel, qu'y joue ce désordre ; il est singulier, disons-nous, que Cul-

(1) *Précis de médecine pratique*, 1770, *tom.* 1, *p.* 203.

(2) *Élém. de médec. prat.*, *trad. de Bosquillon*, *tom.* 2, *p.* 303.

(3) *Loc. citat.*

len ne range pas cette affection dans la classe des vésanies.

Selle fait dériver ses symptômes d'une faiblesse particulière des nerfs, faiblesse qu'accompagnent, chez les hommes, des obstructions des viscères du bas-ventre; chez les femmes, des altérations de la matrice. Il croit cependant qu'ils peuvent exister sans désordre des organes de l'abdomen (1).

Pour Tissot, l'hypochondrie provient du trop grand relâchement des fibres nerveuses et de la sérosité trop abondante du fluide nerveux (2).

D'après Pujol, cette affection et l'hystérie ne sont que des inflammations chroniques du foie, de la matrice et du cerveau. La rate, le pancréas et l'estomac deviennent malades consécutivement. Quand les maladies nerveuses dépendent du cerveau, elles sont occasionées par une phlegmasie chronique de la substance corticale ou des appendices vasculaires et glandulaires. Il n'existe pas, ainsi qu'on l'a dit, d'affections nerveuses *sans matière;* ces affections ont toujours pour cause première une inflammation cachée, latente, de quelque organe (3).

(1) *Mèdec. cliniq., traduct. de Coray, p.* 5 *et* 6.

(2) *OEuvres complètes, publiées par Hallé, Traité des nerfs, tom.* 7, *pag.* 299.

(3) *OEuvres de médecine pratiq., tom. I, pag.* 115–122.

Selon Révillon, le désordre de l'esprit n'y existe jamais seul. « Si, dit-il, une imagination dépravée constituait toute la maladie, je devrais être toujours dans les mêmes perplexités (il était hypochondriaque). Au contraire, ma situation suit les changements de saison, de temps : un ciel serein, une bonne digestion me rendent ma fermeté, etc. (1). » Quoique tout ce qu'il rapporte des symptômes psychologiques soit excessivement vague et appartienne à une foule d'autres espèces de délire partiel, il n'oublie cependant pas de mentionner *la peur extrême de la mort.*

Pierre Frank, qui place l'hypochondrie à côté de l'hystérie, parmi les névroses du mouvement, la définit ainsi : « Une affection chronique, mobile, protéiforme de tout le système nerveux, ainsi que des viscères de l'abdomen et des organes génitaux internes, avec sentiment d'angoisse à l'occasion des moindres maux, avec crainte de maux futurs et préoccupation constante de sa propre santé (2). »

Darwin parle de certains individus atteints d'une maladie caractérisée par la crainte de mourir, *lethi timor.* « La peur de la mort, dit-il, oc-

(1) *Recherches sur la cause des affect. hypochond.*; 1779, *lettre* 6e, *p.* 25.

(2) *Epitome de curandis hominum morbis; édition de Turin, tom.* 8, *pag.* 157.

cupe continuellement la pensée de ces malades. C'est pourquoi ils cherchent toujours de nouveaux remèdes et se confient aux soins des charlatans. Un jeune homme, à qui je conseillai de voyager en Europe pour guérir de cette maladie, m'assura que, pendant deux ans, il n'avait jamais été un quart d'heure sans avoir peur de la mort. On reconnaît facilement les individus attaqués de cette maladie, car, dans la description peu suivie qu'ils font de leur état, ils affectent de dire que néanmoins ils n'ont pas peur de la mort (1). » Ailleurs, il ajoute : « La maladie hypochondriaque consiste dans l'indigestion et les flatuosités qui en sont la suite, avec anxiété et défaut de sensation agréable. Lorsque l'action de l'estomac et des intestins est lésée, il se développe beaucoup de gaz de l'aliment en fermentation ou en putréfaction; à cette indigestion se joignent la langueur, le froid de la peau, la crainte. . . . . On confond cette maladie avec la peur de la mort, qui est une espèce de folie, et par conséquent d'une nature toute différente (2). »

Darwin admet donc, comme Sauvages et Cullen, une hypochondrie où les symptômes sont purement intellectuels, genre de folie auquel il donne le nom de *lethi timor*, parce que la peur de

(1) *Zoonomie; traduct. franç., tom. 4, p. 117.*
(2) *Ibid., tom. 3, p. 241.*

la mort en constitue le caractère constant, spécial, pathognomonique. Mais il signale un phénomène très important qui avait échappé à la sagacité de ces derniers auteurs, la dissimulation des malades, l'apparence de courage que quelques-uns cherchent à manifester, leur affectation à laisser croire qu'ils bravent la mort, qu'ils l'implorent ou veulent se la donner, quand dans l'ensemble de leurs pensées et de leurs actions tout trahit le contraire. Cependant il ne voit pas aussi clairement que Sauvages le rapport, l'enchaînement de ce désordre partiel de la pensée avec le trouble des fonctions digestives; car ce qu'il appelle à proprement parler hypochondrie ne paraît être autre chose pour lui que la gastro-entéralgie simple.

Pinel range la maladie qui nous occupe parmi les vésanies, mais il ne détermine point ou indique à peine son caractère. Il la fait dépendre, tantôt d'un trouble primitif des fonctions du cerveau, tantôt de lésions matérielles dans les viscères abdominaux (1).

Prost l'attribue à un changement de susceptibilité des nerfs intestinaux occasioné par un certain développement du système artériel de la muqueuse du tube digestif. De là l'énergie plus grande

(1) *Nosographie philosophique*, *tom. III*, *p.* 83-87; 5^e^ *édit.*

des fonctions du foie, l'émission d'une quantité plus considérable de bile, l'irritation constante de la muqueuse des intestins, effets qui deviennent causes à leur tour ; car le cerveau est irrité par sympathie, et l'irritation du cerveau se communique à tous les nerfs qui s'y rendent ; de sorte que tous les organes finissent par subir cette irritation (1).

Thomas fait consister l'hypochondrie dans l'union de la dyspepsie à un état de l'esprit au sein duquel on craint les plus grands maux pour le moindre motif, on attribue sincèrement et avec obstination les conséquences les plus funestes à tous les phénomènes normaux ou morbides qu'on éprouve. Cependant, cet auteur ne regarde pas l'union dont il s'agit comme un phénomène *nécessaire*, car il ajoute que l'hypochondrie peut exister avec des symptômes de gastralgie très légers, et même malgré leur absence (2).

Swediaur lui donne le nom de mélancolie imaginaire (*athymia phantastica*). « C'est, dit-il, un délire triste, dans lequel les malades sont continuellement tourmentés au sujet de leur santé, se croient sans aucun motif plausible en danger

(1) *Médec. éclair. par l'obs. et l'ouvert. des corps; tom. I, p. CLXVII.*

(2) *Médec. pratiq., trad. de l'anglais par H. Cloquet ; tom.* 1, *p.* 562.

de mort ou affectés de maladies graves et incurables; dans lequel enfin ils aiment la vie et la méprisent (1). »

Pour être plus exact, cet auteur aurait dû modifier les derniers mots de sa définition; dire, au lieu de *ils aiment la vie et la méprisent*, *ils aiment la vie et affectent de la mépriser.*

Louyer-Villermay vient obscurcir la question que Sauvages, Darwin, Thomas et Swediaur commençaient si bien à débrouiller. Quoi de moins satisfaisant que cette définition : « C'est une affection éminemment nerveuse, qui paraît consister dans une irritation ou une manière d'être particulière du système nerveux, et principalement de celui qui vivifie les organes digestifs (2). »

Les phénomènes intellectuels, qu'il indique assez légèrement, sont, pour lui, le résultat de la névrose gastro-intestinale. Par conséquent, point d'hypochondrie idiopathique. Comme Pinel, il en fait une vésanie; mais quelle est sa forme, son espèce? Est-ce une vésanie générale ou une vésanie partielle? Voilà ce qu'il laisse ignorer entièrement. De plus, il commet une erreur capitale et une contradiction choquante en prétendant

(1) *Iatpikh seu novum medicin. rational. system.*, tom. I, pag. 564; Paris, 1812.

(2) *Traité des malad. nerv.*; 1816, *tom. I*, *p.* 223.

que l'altération des fonctions de l'intelligence n'est ni constante ni essentielle; qu'elle n'existe qu'à une époque très avancée de la maladie, et seulement quand celle-ci est très intense. En effet, si le trouble de l'esprit n'est que secondaire, et s'il est même souvent inappréciable, pourquoi placer l'hypochondrie dans la classe des vésanies?

Quant aux trois périodes qu'il établit dans le cours de cette affection, la première ne renferme rien autre chose que la description de la gastro-entéralgie pure et simple; la seconde, que celle de cette maladie jointe à un état de névropathie des autres organes. C'est dans la dernière seulement que l'existence de l'hypochondrie ne peut point être mise en doute, car il y mentionne les symptômes psychologiques, dont il ne saisit pas tout-à-fait, du reste, le véritable caractère.

Selon Georget, l'hypochondrie, qu'il appelle *cérébropathie*, est une affection apyrétique, sans phénomènes spasmodiques et sans désordre bien tranché de l'intelligence : « En disant que cette maladie est sans fièvre, sans mouvements convulsifs, sans perte de la raison, je l'isole, dit-il, des affections cérébrales fébriles, de la cérébropathie spasmodique et de la folie (1). » Sans doute, on la distingue ainsi de la méningite, de l'encépha-

(1) *Physiologie du système nerveux; Paris*, 1821, *tom. II, pag.* 324.

lite, de l'épilepsie, de l'hystérie, etc; mais la sépare-t-on de l'apoplexie, de la léthargie, de l'extase, etc., ces affections du cerveau qui ne sont ni fébriles ni convulsives? Non. Conséquemment, la définition est mauvaise; l'expression de *cérébropathie* surtout est insuffisante, car elle ne différencie rien, elle peut s'appliquer à trop d'états morbides divers de l'encéphale.

Quant à la folie, si par ce mot Georget veut parler du délire général, de la manie, il a raison de l'isoler de l'hypochondrie. Mais si telle n'est pas sa pensée, rien de plus erroné; car cette dernière affection n'est et ne saurait être qu'un délire partiel, qu'une monomanie.

M. Falret, qui se préoccupe beaucoup du siége de l'hypochondrie, à l'instar de Georget, fait preuve d'un esprit moins systématique. Il est plus voisin de la vérité que ce dernier auteur; car il dit: « Dans la très grande majorité des cas, le cerveau est primitivement affecté; quelquefois seulement, la lésion d'un autre organe peut en être regardée comme la cause éloignée (1). »

Toutefois, il observe à tort que les facultés intellectuelles sont rarement lésées dès le début, et qu'elles restent même quelquefois intac-

(1) *De l'hypochondrie et du suicide; Paris*, 1822, *pag.* 371.

tes pendant tout le cours de cette maladie (1).

Il n'y a pas d'hypochondrie, au contraire, quelque faible, quelque légère qu'elle paraisse, qui ne présente un désordre manifeste et constant de l'esprit. Un individu aura beau se plaindre de troubles de la sensibilité générale, de douleurs de tête, de vertige, d'insomnie, d'hyperesthésie, etc., tant qu'il éprouvera seulement ces phénomènes morbides, il ne sera pas hypochondriaque.

Joseph Frank la regarde comme une affection de tout le système nerveux, qui se développe principalement dans les ganglions de l'abdomen, dans les plexus cardiaques et dans le cerveau; il en fait une lésion du sens universel interne qui transmet des impressions morbides au *sensorium commune*, d'où résultent des notions fausses sur les changements dont l'organisme est le théâtre (2).

Cet auteur admet, ainsi qu'on le voit, un trouble de l'esprit; mais il en fait toujours un symptôme consécutif, un phénomène précédé d'une exaltation ou d'une perversion de la sensibilité viscérale, interne, organique.

« L'hypochondrie, dit Broussais, est l'effet d'une gastro-entérite chronique qui agit avec énergie

(1) *Ibidem*, pag. 375.

(2) *Patholog. intern.; traduct. de l'Encyclopéd. des scienc. médic.*, 87e *livrais.*, *p.* 113.

sur un cerveau prédisposé à l'irritation (1). » Plus tard le professeur du Val-de-Grâce modifia beaucoup, ainsi que nous le verrons, cette opinion exclusive. Quoi qu'il en soit, en profond philosophe qu'il était, dans sa classification des monomanies qu'il tente de rattacher aux facultés de l'instinct et à celles de l'intelligence, il regarde l'hypochondrie et la monomanie suicide comme se liant au même principe psychologique, le besoin de la conservation individuelle. « Un autre mode de perversion du même besoin, dit-il, donne les *maux imaginaires*. On en observe le premier degré, et nous l'avons signalé, dans l'incubation hypochondriaque de la folie. Le plus élevé se trouve chez les monomaniaques qui se croient attaqués de maladies incurables, infectés, putréfiés, etc. (2). »

Johnson trouve, comme Louyer-Villermay, le point de départ de l'hypochondrie dans une névrose du tube digestif (3).

« Il n'y a pas d'hypochondrie sans affection encéphalique, dit M. Barras, c'est une chose incontestable; mais cette affection peut être consé-

(1) *Examen des doctrines, proposit.* 144e.

(2) *De l'irrit. et de la folie, p.* 359.

(3) One essay on indigestion ; or morbid sensibility of the stomach and bowels, as the proximate cause or characteristic condition of dyspepsy, nervous irritability, mental despondency, hypochondriasis, and many other ailments of body and mind; London, 1829.

cutive, et les médecins qui soutiennent que l'hypochondrie commence toujours par l'encéphale, comme ceux qui prétendent qu'elle débute constamment par le principal organe de la digestion, me paraissent également dans l'erreur. . . . . Quand je vois des individus qui souffrent d'abord, plus ou moins de temps, des organes digestifs, sans éprouver la moindre lésion des facultés intellectuelles, et qui finissent cependant par devenir hypochondriaques; quand je considère que, chez ces individus, l'affection morale cesse dans les moments où les fonctions digestives s'exécutent bien, et qu'elle reparaît lorsque ces fonctions se troublent de nouveau; quand je m'aperçois enfin que le désordre de l'esprit suit le dérangement de l'appareil digestif comme l'ombre suit le corps, je ne puis m'empêcher de croire que le siége primitif de la maladie est alors dans cet appareil, et que la névrose des parties intérieures de la tête ne soit consécutive à celle des viscères abdominaux. Il est vrai qu'une fois déclarée, l'affection cérébrale réagit sur l'estomac et contribue à entretenir, à aggraver même la gastralgie qui lui a donné naissance; mais on ne peut pas dire pour cela que l'hypochondrie soit partie de l'encéphale. Nous allons plus loin, et nous soutenons qu'il est des circonstances dans lesquelles le siége primitif de cette vésanie n'est ni dans le cerveau ni dans l'estomac; qu'il suffit

que les nerfs d'une partie quelconque soient affectés pour que des symptômes hypochondriaques se manifestent, si les malades y sont prédisposés. Nous le soutenons, parce que nous avons vu ces symptômes survenir pendant des névralgies extérieures, dans l'état de grossesse, etc., et parce que nous les avons vus disparaître ensuite par la guérison de ces névralgies et après l'accouchement. Ne sait-on pas, d'ailleurs, que le délire aigu est fréquemment sympathique d'une affection située hors de l'encéphale? Pourquoi n'en serait-il pas de même de l'hypochondrie, qui est un délire chronique (1)? » Plus loin il ajoute : « Les douleurs nerveuses de l'estomac. . . . . peuvent exister seules, au moins pendant quelque temps, et méritent une attention particulière, attendu qu'en les traitant d'une manière convenable il est possible d'arrêter leur marche et de prévenir le développement de l'hypochondrie, *qu'elles déterminent tôt ou tard*, si on ne réussit pas à les calmer (2). »

Ces opinions, où règne un si large éclectisme, sont pleinement confirmées par les faits. Seulement, M. Barras a tort de prétendre que l'hypochondrie est la conséquence *nécessaire* des névroses de l'estomac; que celles-ci finissent *toujours*

(1) *Ouvrag. déjà cit., p.* 203.
(2) *Ibid., p.* 205.

par la produire au bout d'un temps plus ou moins long, si l'on ne parvient point à les combattre avec avantage.

Nous connaissons un jeune homme qui, à la suite de pollutions répétées deux ou trois fois chaque nuit, offrit pendant cinq ans tous les symptômes d'une gastralgie très intense. Eh bien! ce jeune homme, depuis le premier jour de sa maladie jusqu'au dernier, a supporté ses souffrances avec le plus grand sang-froid, en ne les exagérant pas, en ne les interprétant point d'une manière vicieuse, en y pensant à peine, en s'en plaignant avec beaucoup de modération.

Pour M. Gérard (1), c'est la concomitance du trouble des fonctions viscérales et de celles du cerveau qui constitue la véritable affection hypochondriaque, et le siége doit en être placé dans l'encéphale et les nerfs pneumo-gastriques qui tantôt envoient l'irritation aux viscères abdominaux, et tantôt la reçoivent de ces organes.

« Dans l'hypochondrie, dit M. Dubois (d'Amiens), le cerveau et ses annexes ne sont jamais *primitivement* altérés ; « On ne peut pas non plus supposer qu'ils soient irrités idiopathiquement ou sympathiquement; en un mot, il n'y a pas primitivement de lésions physiques du cerveau. . . . . Nous ne dirons pas que l'hy-

(1) Transact. médic.; 1832, tom. 7, pag. 137 et 222.

pochondrie dépend essentiellement d'une manière d'être physique du cerveau, d'abord parce que ce serait nous fonder sur une supposition, car il nous serait impossible de démontrer cette disposition physique; elle n'a jamais pu tomber sous les sens, et l'analogie ne prouve pas qu'elle puisse exister d'une manière inappréciable; nous n'avons pas besoin de recourir à cette supposition, car nous admettons seulement que l'hypochondrie dépend d'*une manière de penser* nullement amenée, provoquée ou déterminée par une lésion de texture des organes encéphaliques (1); » et ailleurs : « Elle consiste primitivement dans une déviation, ou plutôt dans une fâcheuse application des forces de l'intelligence humaine. . . . . C'est en ce sens qu'on peut considérer cette affection comme une *monomanie* bien distincte, puisqu'elle est caractérisée par une préoccupation dominante, spéciale et exclusive, c'est-à-dire, ou par une crainte excessive et continuelle de maladies bizarres et imaginaires, ou par l'intime persuasion que des maladies, réelles à la vérité, mais toujours mal appréciées, ne peuvent se terminer que d'une manière funeste (2).»

Jusqu'ici M. Dubois (d'Amiens) est dans le vrai.

(1) *Histoire philosoph. de l'hypochondrie et de l'hystérie, pag.* 420 *et* 421; 1833.

(2) *Ouvrage cité; considérations préliminaires, pag.* 21.

Mais pourquoi écrit-il ailleurs ces phrases tout-à-fait en contradiction avec les premières? « On aurait tort d'assimiler entièrement cette maladie aux mouvements qui constituent les aliénations mentales des auteurs. Dans l'hypochondrie, le principe intellectuel n'est pas malade. . . . . , Il n'y a pas folie comme on l'entend communément. . . . . N'y a-t-il pas plutôt excès que défaut de perfectionnement dans les idées du malade? . . . . . Du reste, il peut remplir parfaitement ses devoirs (l'hypochondriaque). . . . . On ne le voit pas tomber dans les aliénations mentales qui suivent si souvent les autres genres de monomanie.

» Les monomanies des auteurs finissent, en effet, presque toujours, je l'ai dit, par un état complet d'aliénation mentale, parce qu'en général elles sont produites par quelque lésion physique du cerveau; mon collègue et ami le docteur Bayle a démontré que cette lésion consiste très souvent dans une phlegmasie chronique des méninges, et quelquefois dans une irritation du cerveau (1). »

On a reproché avec raison à M. Dubois (d'Amiens) d'avoir trop dégagé l'hypochondrie de l'influence de la matière cérébrale : « J'admets pleinement, dit-il, que la pensée ne peut se manifester sans

(1) *Ibidem, pag.* 429 *et* 430.

l'intervention des organes encéphaliques; l'existence de ces instruments est une condition *sine quâ non* . . . . . .

. . . . . .

Mais est-ce à dire pour cela que, suivant que la pensée s'applique à tel ou tel ordre d'idées, la disposition physique du cerveau devient anormale? N'est-ce pas à l'aide d'un petit nombre de facultés que l'esprit poursuit ses opérations? Et ne peut-on pas concevoir qu'il y ait *parfois prédominance* de telles ou telles idées en raison des sensations venues du dehors, sans que cette prédominance tienne à un changement *morbide* dans la disposition physique du cerveau (1)? »

Eh bien! non. Il est impossible de concevoir cette prédominance, à moins de faire de la force nerveuse, du principe intellectuel, des facultés de l'esprit, en un mot, autant d'êtres abstraits, et conséquemment de sortir du domaine de la physiologie psychologique pour entrer dans celui de la métaphysique pure. Nous pensons, nous, que, quoique isolé complètement de la matière cérébrale, l'esprit ne peut jamais en être indépendant. Les idées, quelles qu'elles soient, vastes ou bornées, simples ou complexes, vulgaires ou sublimes, tiennent à des modifications originelles ou acquises du cerveau; seulement ces modifications sont intesti-

(1) *Ouvrage cité, page* 425.

nes, moléculaires, inappréciables aux sens et à l'action des instruments de physique et de chimie.

D'un autre côté, les raisons sur lesquelles M. Dubois (d'Amiens) se fonde pour distinguer l'hypochondrie des autres formes de la folie sont complètement illusoires. En effet, est-ce que les monomanies érotique, ascétique, ambitieuse, par exemple, ne dépendent pas également d'une *manière de penser, d'un excès dans les idées* du malade? Est-ce que chacun des individus affectés de ces trois espèces de délire partiel ne peut pas *remplir ses devoirs* tout aussi bien que l'hypochondriaque? Et puis, pourquoi prétendre que celui-ci ne finit pas comme les autres monomiaques, c'est-à-dire par tomber dans un état complet d'aliénation?

M. Dubois (d'Amiens) s'est donc laissé entraîner à une distinction qu'il ne peut manquer de désapprouver actuellement.

« Nous appelons hypochondrie, dit M. Leuret, cet état dans lequel l'attention est fixée presque continuellement sur une maladie *réelle ou imaginaire*, et qui s'accompagne de tristesse et de crainte non motivées. Quand nous avons affaire à des personnes qui vomissent des matières noires, ou présentent les symptômes décrits par Dioclès, nous disons qu'elles sont atteintes de mélæna ou de gastralgie, et nous les regardons comme hypochondriaques, dans le cas seulement où à l'une

de ces maladies vient se joindre une inquiétude exagérée et continuelle (1). »

On voit clairement que cet auteur fait de l'affection dont il s'agit un délire partiel qui existe seul, ou qui coïncide avec un désordre corporel. On voit également qu'il considère, contrairement à l'opinion des anciens, les lésions gastro-intestinales comme des symptômes, non pas nécessaires, pathognomoniques, mais variables et accessoires.

Pour M. Lallemand (2), c'est un trouble du système nerveux *ganglionnaire*, principalement de la portion servant à vivifier les organes digestifs, qui est le point de départ des symptômes psychologiques de l'hypochondrie, lesquels, quand ils existent seuls, sont impropres à constituer cette affection.

Selon M. Brachet (3), celle-ci ne réside point exclusivement dant le cerveau, ni dans le système nerveux cérébral, ni dans le système nerveux ganglionnaire; elle gît à la fois dans ces trois ordres d'organes; tous les trois s'y trouvent compromis en même temps, et si l'un d'eux n'y jouait pas un rôle, la maladie ne mériterait plus de por-

(1) *Fragm. psychol. sur la folie;* 1834, *p.* 370.

(2) *Des pertes séminal. involont.*, 1842, *tom.* 3, 1re *part.*, *p.* 156-160.

(3) *Traité de l'hypochond.;* 1844, *pag.* 334.

ter le nom d'hypochondrie. Seulement ces appareils peuvent ne pas fournir des symptômes d'un relief égal. Tantôt ce sont des troubles intellectuels qui ont la prépondérance, tantôt des phénomènes qui appartiennent au système nerveux cérébral périphérique, ou au système nerveux ganglionnaire.

Sauf le trouble du jugement et de l'imagination qu'il regarde avec raison, non pas comme accessoire, contingent, mais comme élément capital et nécessaire, M. Brachet ne s'écarte donc en rien des opinions de Louyer-Villermay; car, ainsi que lui, il admet que le point de départ de la maladie se trouve toujours dans un désordre corporel, dans un état névropathique assez circonscrit d'abord, et presque général ensuite (1).

En résumé, à partir de Charles Lepois, il se fait une grande révolution dans la manière d'envisager l'hypochondrie. On ne place plus exclusivement le siége de cette affection, comme avant, parmi les viscères de l'abdomen; il y a des auteurs qui le fixent au sein du cerveau. On ne s'en tient plus, quant à sa nature, aux explications, aux hypothèses humorales; on a recours à plusieurs autres, qui se fondent sur le solidisme, sur les doctrines chimiques et mécaniques.

Enfin, Sauvages ouvre une troisième époque

(1) *Ibid.*, *p.* 320.

dans laquelle des auteurs, se livrant à une analyse des faits plus complète et plus profonde, mettent en lumière des éléments regardés jusqu'alors comme ayant assez peu d'importance, et cherchent à voir dans l'hypochondrie plutôt une affection de l'esprit qu'une maladie du corps, plutôt un trouble de l'âme réagissant sur le physique qu'un désordre physique réagissant sur l'âme.

CHAPITRE DEUXIÈME.

Définition.

Si dans l'historique que nous venons de tracer l'on remarque tant d'opinions divergentes et contradictoires à propos du siége et de la nature de la maladie qui nous occupe, cela tient à deux choses : 1° à ce que l'on prenait généralement certaines affections antérieures au développement de l'hypochondrie, se liant avec celle-ci en qualité de cause, mais en étant tout-à-fait distinctes au point de vue de l'essence et du siége ; à ce que, disons-nous, l'on prenait généralement certaines affections antérieures au développement de l'hypochondrie pour l'hypochondrie elle-même ; 2° à ce que, dans la description de cette maladie, presque tous les auteurs donnent aux phénomènes variables, secondaires, accessoires, la prépondérance sur les symptômes constants, pathognomoniques, *sine quâ non*.

Mais, en évitant de tomber dans ces deux erreurs, le problème, jadis très embrouillé, se

simplifie singulièrement. En effet, puisque les enseignements de la physiologie pathologique forcent à rapporter exclusivement au cerveau tous ces symptômes *constants*, *pathognomoniques*, *sine quâ non;* puisque ces actes morbides sont sous sa dépendance immédiate, il demeure évident que le siége de l'hypochondrie doit être fixé dans ce viscère, et non pas ailleurs, tant que cette affection reste simple, bien entendu; car si elle se complique, comme cela arrive le plus souvent, d'autres organes étant attaqués, des désordres d'une nature différente auront lieu conjointement, ce qui en a imposé à certains auteurs au point de leur faire dire que l'hypochondrie avait sa raison d'être dans les viscères de l'abdomen, ou dans toutes les portions du système nerveux en même temps.

Ceci une fois bien établi, l'hypochondrie simple ayant exclusivement son siége dans le cerveau, il s'ensuit qu'on doit chercher au sein de cet organe la modification qui constitue la nature intime, l'essence de cette maladie. Or, cette modification consiste-t-elle dans un mouvement vibratoire des molécules? dans une accumulation de fluide électrique? dans un trouble de l'agent nerveux péchant soit par excès, soit par défaut? Mais il est inutile de faire remarquer que de telles assertions sont des hypothèses gratuites, de pures et stériles abstractions; car qui a jamais constaté

toutes ces choses? qui a jamais vu les fibres du cerveau s'agiter? qui a jamais surpris dans cet organe le fluide électrique ou le fluide nerveux, dont on apprécie les effets, et non pas le principe? Dira-t-on que c'est une irritation inflammatoire? une altération de texture ou de composition chimique quelconque? Mais toutes les opinions relatives à des désordres appréciables aux sens doivent être regardées comme équivoques, suspectes, non avenues.

Dans l'état actuel de la science, l'anatomie pathologique ne peut offrir aucune base positive à la définition de l'hypochondrie; elle lui est moins applicable encore qu'à celle de toute autre névrose; car, d'abord, l'autopsie des hypochondriaques est une chose assez rare; ensuite elle est infructueuse quand elle a lieu, par la raison que, ces malades courant d'un médecin à l'autre, celui qui observe après la mort n'est jamais celui qui a observé pendant la vie, qui a vu débuter la maladie, qui l'a suivie dans ses principales phases. Enfin, comme dans toutes les affections de la classe des névroses du cerveau, les altérations anatomiques qu'on rencontre dans cet organe doivent être regardées comme des résultats, et non comme des causes prochaines, puisque ces altérations, d'une part, ne sont pas constantes, et que de l'autre elles n'ont rien de spécial; puisqu'elles peuvent exister dans telle affection aussi bien que dans telle ou telle

autre d'une nature très différente et même opposée.

En conséquence, au défaut des lumières fournies par les investigations nécroscopiques du cerveau, nous devons avoir recours à celles dont peut disposer la physiologie pathologique de ce viscère, nous devons nous borner à l'analyse des effets morbides, en tirer tout le profit possible, sans plus nous inquiéter de leur essence, qui nous est tout aussi incompréhensible que celle de la lumière, de l'électricité et des autres impondérables. Or, la science des fonctions de l'homme à l'état anormal nous apprend que l'hypochondrie est une névrose, non pas du sentiment ou du mouvement, mais de l'intelligence; que cette vésanie n'altère jamais, à moins de complication, la totalité des facultés de l'esprit; qu'elle est constamment exempte de tout caractère joyeux. Eh! bien, avec ces éléments génériques, et à l'aide des données qui nous font connaître son type particulier, nous pouvons nous élever à une bonne définition, aussi solide, aussi certaine qu'elle peut l'être dans l'état actuel de nos idées, c'est-à-dire tant que ses bases, au lieu d'émaner du flambeau de l'anatomie pathologique, seront empruntées aux seuls enseignements de la physiologie anormale ou morbide.

Or, cette définition, qui semblait impossible aux efforts de Georget, la voici telle qu'elle ré-

sulte de l'analyse approfondie des faits et du témoignage des auteurs les plus dignes de faire autorité en pareille matière.

Ce que l'on entend communément par l'expression d'hypochondrie, expression si vague, qui prête tant à la logomachie, qui a tant retardé le progrès de nos connaissances, et conséquemment qui mériterait d'être bannie à jamais de la science si la consécration imposée par l'usage n'avait point quelque droit à notre ménagement; ce que l'on entend par le mot hypochondrie n'est autre chose, au fond, qu'une des nombreuses espèces de la monomanie triste ou de la lypémanie, qui consiste dans une méditation exagérée sur son *moi* physique, sur l'état de son corps, sur sa propre santé, en d'autres termes, dans la terreur extrême d'être affecté de maladies qu'on juge dangereuses, incurables, susceptibles de conduire au tombeau. Ce délire partiel, s'il était nécessaire de le caractériser par un seul mot, devrait s'appeler *tanasimonosophobomanie.*

CHAPITRE TROISIÈME.

Division.

M. Leuret partage en trois groupes les individus atteints d'hypochondrie. Dans le premier de ces groupes, l'affection est déterminée par une lésion physique; dans le second, par un affaiblissement aperçu des facultés intellectuelles; enfin, dans le troisième, elle existe sans lésion préalable de la santé physique et de l'intelligence (1).

Cette division n'est point à l'abri de tout reproche, elle pèche sous le point de vue des deux derniers groupes qui, loin d'être distincts, sont identiques, n'en font réellement qu'un. En effet, à l'égard de l'observation particulière sur laquelle il se fonde pour établir son second mode d'hypochondrie, M. Leuret s'exprime ainsi : « Le principal caractère du désordre de l'entendement, chez ce malade, me paraît consister dans un défaut d'énergie, qui prend sa source dans une passion dépressive : la crainte d'avoir perdu l'inté-

(1) Ouvr. cit., p. 374.

grité des facultés intellectuelles; cette crainte étant excessivement exagérée constitue une véritable hypochondrie (1). » Or, *ce défaut d'énergie* n'est point antérieur à la manifestation du délire hypochondriaque, puisqu'il *prend sa source dans une passion dépressive*, *la crainte d'avoir perdu l'intégrité des facultés intellectuelles*, et que cette crainte n'est autre chose que l'hypochondrie elle-même, d'après la propre définition de l'auteur, qui appelle de ce nom un état dans lequel l'attention est fixée presque continuellement sur une maladie réelle ou imaginaire.

Broussais, qui, dans le principe, n'admettait qu'un seul mode d'hypochondrie, le mode consécutif à une gastro-entérite chronique, Broussais revint plus tard de son erreur. Il reconnut trois divisions. Dans la première, le délire hypochondriaque dépend d'un désordre réel et primitif existant au sein des viscères, principalement de ceux du bas-ventre; dans la seconde, il est pur et simple, essentiel, isolé de toute espèce d'affection relative au corps; enfin, dans la troisième, il est constitué par un mélange des deux états précédents (2). Cette triple division, telle que Broussais la pose, est la seule bonne. En effet, de l'analyse rigou-

(1) Ouvr. cit., p. 387.

(2) *Cours de pathol. et de thérap. génér.*, t. V, p. 222; 1835.

reuse des observations particulières que nous avons rapportées, il résulte que l'hyponchondrie est tantôt sous la dépendance d'une affection corporelle antérieure (observ. I, IV, XIV, XIX), tantôt sous celle d'un trouble spirituel, imaginaire (obs. XVI, XVII, XVIII, XX), et que tantôt le corps et l'esprit, loin de jouer un rôle exclusif, se prêtent un mutuel appui pour produire cette maladie (obs. II, III, V).

En conséquence, nous distinguerons ces divers modes par les noms d'hypochondrie *essentielle*, *primitive*, *idiopathique*, d'hypochondrie *secondaire*, *sympathique*, et d'hypochondrie *mixte*. Quel est le plus fréquent des trois? Broussais semble regarder l'hypochondrie secondaire, sympathique d'une lésion du corps, comme la plus commune, car il la place en première ligne. Nous sommes aussi de son avis. Sur soixante-huit cas où le point de départ des symptômes a pu être constaté, trente-quatre fois l'hypochondrie a été secondaire, sympathique, trente fois primitive, idiopathique, et quatre fois mixte.

Les deux premiers modes sont très importants à établir, comme nous le verrons plus loin; aussi nous les envisagerons à part, au point de vue de la symptomatologie et de la thérapeutique.

CHAPITRE QUATRIÈME.

Symptomatologie.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Les symptômes de l'hypochondrie sont excessivement nombreux et variés; il appartiennent à toutes les classes d'états morbides, ils se composent de troubles des facultés intellectuelles et affectives, de désordres du sentiment, de lésions du mouvement et d'altérations matérielles. Mais tous n'ont pas une égale valeur, tous ne jouent pas le même rôle. Quoi qu'en aient dit beaucoup d'auteurs, ceux qui ne roulent point sur les facultés intellectuelles et affectives sont les moins importants. Parmi les éléments relatifs à ces facultés, les uns sont *constants, pathognomoniques, exclusivement propres à l'hypochondrie;* les autres sont variables, accessoires, communs à plusieurs individualités pathologiques.

Les phénomènes *constants, pathognomoniques, spécifiques*, peuvent se subdiviser en symptômes *subjectifs*, c'est-à-dire révélés par le seul rapport des malades, manifestés exclusivement à l'aide du langage, et en symptômes *objectifs*, c'est-à-dire tombant sous les sens, se traduisant par les mouvements de la physionomie et l'excentricité de la conduite. En d'autres termes, les uns concernent plus spécialement *les pensées*, les autres plus spécialement *les actions*.

ARTICLE PREMIER.

Hypochondrie primitive ou idiopathique.

Sauvages, Cullen, Darwin, Georget, M. Falret ont décrit les symptômes de ce premier mode; mais aucun d'eux n'en a saisi l'ensemble, l'ordre de succession et d'enchaînement aussi bien que M. Dubois (d'Amiens). Avec cet auteur, nous admettons trois périodes.

La première est caractérisée par un désordre exclusivement psychologique, par une monomanie pure et simple.

La seconde se trouve également constituée par le trouble mental, mais elle offre de plus des lésions corporelles, des troubles de sensibilité et de motilité dans un ou plusieurs organes.

Enfin, dans la troisième, le délire s'accompagne d'altérations matérielles, coïncide avec des désordres de texture.

Entrons dans l'examen détaillé de chacune de ces trois périodes.

§ I. *Première période.*

Les symptômes exclusivement intellectuels et affectifs qui la caractérisent ont été longtemps et sont encore actuellement regardés par plusieurs auteurs comme une simple prédisposition au développement de l'hypochondrie. Mais cette manière de voir est des plus erronées. Nous montrerons plus loin où gît et en quoi consiste cette prédisposition.

Symptômes constants, pathognomoniques.

Toutes les fois qu'un individu, *bien portant au physique*, s'imagine devoir succomber à une maladie actuelle ou qui doit l'atteindre plus ou moins prochainement, toutes les fois que cette pensée fausse devient assez fixe, assez exclusive pour constituer un délire partiel, cet individu est affecté de la première période du mode d'hypochondrie dont il s'agit. Sans doute, ce n'est pas toujours de l'imagination seule que part le délire : des sensations douloureuses ou bizarres sur un point

quelconque de l'économie lui servent souvent d'occasion; mais comme ces sensations sont passagères et peu déterminées, comme elles ne se lient à aucun désordre corporel notable, suffisamment positif aux yeux de la science; comme d'ailleurs beaucoup de sujets en éprouvent à chaque instant du jour sans y attacher d'importance, sans y arrêter leur attention, sans se regarder pour cela comme malades, on peut dire que c'est ici l'imagination, l'esprit et non pas le corps, qui offre le désordre initiateur. Quoi qu'il en soit, *suivre avec anxiété la marche de sa maladie, soi-disant grave, dangereuse, mortelle, et s'évertuer, se torturer l'esprit pour en trouver le remède,* voilà, chez l'hypochondriaque, les deux points auxquels se rapportent tous les symptômes moraux *constants, nécessaires, pathognomoniques.*

A. *Symptômes subjectifs.*

Quelques individus ne s'expliquent pas sur l'espèce d'individualité pathologique à laquelle ils croient devoir succomber (obs. I, VII, VIII, LXI) ; d'autres, au contraire, et ce sont les plus nombreux, savent très bien la désigner. Ces derniers se considèrent comme phthisiques (obs. II, III, IV, XIX, XLVI), rongés par la syphilis (obs. XII, XXXVIII, LIII, LVXII), en proie au virus de la rage (obs. XVI, XXIX, XXXI), atteints

d'anévrysme du cœur (obs. V, XXVI), de la plique (obs. LXXI), de diabète (obs. XV), de gastro-entérite (obs. XLV, LXV), de cancer de l'estomac (obs. XVIII), d'hématémèse (obs. LI), de maladies organiques du foie (obs. XLIV, LX), de cancer à la matrice (obs. XXXVIII), d'hydrothorax (obs. XXVIII), de dysenterie (obs. LVIII), d'hémorrhagie utérine (obs. XXXIX); ils croient à une apoplexie (obs. XIII, XL, XLI), à une asphyxie (obs. LVI), à une aliénation mentale (obs. XXVII) imminentes, etc., etc. Quelques-uns prétendent que leur sang est arrêté (LVIII), corrompu (obs. LXXX); que leur poitrine s'ouvre (obs. LXII), que leur cerveau ballotte dans le crâne (obs. II et LXXI), qu'il est crispé, ratatiné, tiraillé en divers sens (obs. IX); que cette boîte osseuse est vide ou à peu près (obs. LXVII), que la luette, qu'ils regardent comme une excroissance morbide, finira par les étouffer (obs. LVI); qu'un serpent leur dévore les entrailles (obs. LIV, LV), qu'ils sont impuissants (obs. XXII), qu'ils ont la pierre (obs. LXXII), qu'ils sont prêts à cracher leurs poumons (obs. LXXIX), qu'ils sont destinés à ne plus jamais dormir (obs. XLI), etc.

Tantôt leur attention se concentre sur une seule de ces maladies imaginaires (obs. III, IV, V), tantôt, au contraire, elle se fixe sur plusieurs, dont ils sont atteints, soit simultanément, soit successivement (obs. LI, LIX). Ils se préoccu-

pent encore de mille autres objets lugubres. Leur agonie doit être horrible, ainsi que leur mort (obs. XXV). Aperçoivent-ils, dans un jardin, du gazon et des fleurs, ils pensent tout aussitôt au cimetière où seront déposés leurs restes (obs. VII). Passent-ils devant la porte de leur logis, l'imagination la leur représente tendue de noir; ils y voient le cercueil qui doit renfermer leur corps exposé aux yeux de la foule (obs. XX). Entendent-ils le son des cloches d'une église, ils se figurent ouïr le tintement qu'elles exécuteront le jour de leurs funérailles (obs. VII). Ils désirent faire leurs testaments (obs. LXVI et LXXIII). Ils s'impatientent, s'emportent et pleurent quand on les traite de malades imaginaires (obs. LV et LVIII), ou bien ils se croient mourants, lorsqu'on a l'air trop inquiet à leur égard (obs. LXXIII). Tantôt on parvient à les rassurer un peu et pour quelques instants, à leur persuader qu'ils ne sont pas aussi dangereusement malades qu'ils le prétendent (obs. LXXIII); tantôt, au contraire, tous les raisonnements du médecin échouent contre leurs terreurs, tous ses discours se montrent impuissants à combattre l'idée de gravité, d'incurabilité qu'ils attachent à leur affection (obs. XLVII, XLVIII, LVII). Mais qu'on leur prône beaucoup un médicament, qu'on le leur vante comme infaillible, et tout aussitôt l'espérance rentre un peu dans leur cœur (obs. XIX). Ils exagèrent le ta-

bleau qu'ils font de leurs souffrances (obs. IX et XXIII), ils promettent de récompenser généreusement le médecin qui s'offre de les ramener à la santé et à la vie (obs. I).

Quelques-uns assurent qu'ils n'ont plus d'idées, de désirs, de volonté; que, dans cet état d'apathie profonde, ils sont incapables de prendre la moindre résolution, d'exécuter le plus léger mouvement avec la spontanéité commune aux autres hommes; que, par exemple, faire un pas pour changer de linge et même pour prendre de la nourriture leur coûte des efforts inouïs, devant la fatigue desquels ils sont tentés de reculer au point de se laisser ronger par la vermine ou de se laisser mourir de faim (obs. VIII).

B. *Symptômes objectifs.*

Ces malades ont une physionomie inquiète; ils cherchent sans cesse à lire, à surprendre dans celle du médecin le jugement, le pronostic qu'il porte sur leur état (obs. XVIII et XXII); ils lisent des ouvrages de médecine (obs. II, XV, XXIII et LXXI); ils en apprennent des passages par cœur (obs. LXX); ils réalisent sur leur personne chacun des symptômes qu'ils y trouvent décrits (obs. XXXVIII); ils répandent des larmes sur leur sort (obs. XLII et XLIII); ils pleurent surtout à la vue de leurs femmes et de leurs enfants, aux-

quels ils manifestent force regrets d'une séparation définitive, soi-disant très prochaine (obs. XXXVIII et LXXIII) ; ils les rassemblent à chaque instant et leur adressent, toujours en répandant des larmes, leurs derniers adieux (obs. XIII, XIV, XXX) ; ils rédigent leurs testaments (obs. XXXVIII) ; ils envoient querir des prêtres pour recevoir d'eux les derniers sacrements (obs. XLVII) ; ils consultent un grand nombre de médecins de localités différentes (obs. XXI, LIX, LXIV). Non-seulement ils passent avec facilité de l'un à l'autre, mais, parfois, quand ils ne se trouvent pas soulagés, ils les accablent d'épithètes ou de menaces injurieuses (obs. XXXVIII, LXXV). Alors, tout en désespérant des efforts du médecin, ils reviennent toujours à implorer le pouvoir de la médecine (1). S'ils ne demandent plus avis aux hommes sérieux, aux savants véritables, ils s'adressent aux charlatans (obs. XLVII), aux commères (obs. XLIV), aux homœopathes et aux somnambules (obs. XXV). Ils écrivent aux personnes du monde qui passent pour avoir eu des maladies semblables à celles dont ils se croient affectés, afin de connaître les remèdes qui ont contribué à leur guérison (obs. XXI) ; ils demandent aux

(1) Par cette phrase : *Melancholicos perpetuò medicinam appetere*, Aristote veut très probablement désigner les hypochondriaques.

médecins que leurs consultations soient accompagnées d'un grand nombre de détails (obs. XXI); ils tiennent un journal où sont notées, presque heure par heure, les moindres modifications qui surviennent dans leur état, soit spontanément, soit sous l'influence des médications nombreuses et variées auxquelles ils se soumettent (obs. XXI); ils entrent dans les circonstances les plus minutieuses relativement à l'administration des remèdes. Un de ces malades, médecin fort instruit et très expérimenté, demandait combien il fallait mettre de cuillerées de farine pour faire une tasse de potage, combien de temps on devait laisser cuire cette substance, combien de fois on devait en prendre par jour, et à quelle heure; s'il fallait y ajouter du sucre, de la cassonade ou bien du sel; s'il fallait la prendre chaude ou froide (obs. XXI).

Plusieurs vont plus loin que l'Argan de Molière, qui voulait marier sa fille à un médecin, afin d'avoir à côté de soi une source toujours ouverte de consultations, d'ordonnances et de remèdes; ils quittent la carrière à laquelle ils se livraient pour se faire médecins eux-mêmes (obs. LXVII, LXX, LXXI). D'autres, dans la crainte de compromettre leur santé et leur vie, ne se promènent point à pied (obs. XLI), évitent de se mettre en voyage, de sortir de leur chambre (obs. XIII, XXIV, XLII), de prendre de l'exercice, même de

faire un pas (obs. XLVII). Pour le pareil motif, ils restent couchés une grande partie du jour (obs. XLVII), ou ne quittent jamais leur lit (obs. XXIII, XXXIX, LX); ils ne parlent que par signes (obs. XXXIX), ou refusent toute espèce d'aliments (obs. XVII); ils ne reculent pas devant les moyens chirurgicaux, quoiqu'on les prévienne de la violence des douleurs qu'ils causent, quand une fois ils sont bien persuadés que ces moyens peuvent sauver leur existence (obs. LXII); ils réclament même, de leur propre autorité, des opérations sanglantes, et ils persistent dans leur résolution, malgré le conseil des médecins (obs. LVI).

Les hypochondriaques dont l'attention se porte sur les viscères thoraciques examinent avec un soin extrême toutes les mucosités qu'ils expectorent, croyant y découvrir du sang ou du pus (obs. XIX); ils palpent à chaque instant les battements de leur cœur et ceux de leur pouls (obs. XIII, LXIII). D'autres, qui tremblent au sujet des organes génito-urinaires, explorent minutieusement les nuages, les sédiments, les moindres modifications de couleur, qui surviennent dans leur urine (obs. LXXI). Un hypochondriaque, dont parle Louyer-Villermay, avait consacré un appartement tout entier à recevoir les vases où il déposait ce liquide; il en avait une collection nombreuse, un pour chaque jour de la semaine, et les

passait très souvent tous en revue. Les femmes, afin de prévenir une hémorrhagie utérine soi-disant imminente, s'introduisent dans le vagin des tampons énormes de charpie (obs. XXXIX). Quelques individus ne sortent pas sans un miroir à l'aide duquel ils inspectent sans cesse leur visage, ou bien ils flairent toutes les parties de leur corps, auquel ils trouvent une odeur de cadavre (obs. LXXI). Ceux qui se préoccupent des fonctions digestives regardent la couleur et les enduits de leur langue (obs. XIII et LXXIII) ; ils pèsent et mesurent leurs aliments (obs. XXI, XLIV et LXV). Non-seulement ils examinent leurs garde-robes, mais ils en comptent encore les fragments, ils prennent la dimension de leur diamètre (obs. XXI).

Joseph Franck mentionne le fait d'un individu de Vienne qui mâchait seulement ses aliments, en ingurgitait l'extrait, et mettait de côté le résidu afin de le présenter à l'examen de son médecin. Il parle aussi d'un habitant des confins de la Lithuanie qui se rendait chaque semaine en Prusse, chez son médecin, avec des vases remplis de ses matières fécales. Enfin, il cite un de ses condisciples qui, se croyant faussement attaqué d'une maladie bilieuse, portait tous les jours la langue à ses excréments.

Voici des phrases tirées du journal tenu par un de nos hypochondriaques (obs. XXI) : « J'ai rendu

à mon réveil, à cinq heures, deux ou trois gros vents sonores, et, plus tard, quelques autres, soit dans le lit, soit levé. — Mon café, pris avec un peu trop de cassonade grise, m'a pesé. Pris avec de la cassonade blanche, il m'a encore pesé. — Je me suis levé à deux heures un quart et me suis recouché à quatre, parce que mes crachats ne sortaient pas aussi bien que lorsque j'étais couché. » Ces phrases prouvent que Molière n'a point trop exagéré en prêtant ces paroles à son malade imaginaire : « Combien faut-il mettre de grains de sel dans un œuf ?..... M. Purgon m'a dit de me promener le matin dans ma chambre douze allées et douze venues ; mais j'ai oublié de lui demander si c'est en long ou en large. »

Nous devons nous arrêter là dans l'énumération des symptômes pathognomoniques. Faire connaître toutes les idées bizarres, tous les actes ridicules ou dégoûtants des hypochondriaques, serait non-seulement une œuvre fastidieuse, mais encore une tâche impossible, car ces idées et ces actes varient à l'infini.

Tous ces symptômes ne sont pas nécessaires pour constituer la première période de l'hypochondrie primitive ou idiopathique ; il suffit de l'existence d'un certain nombre. Ils appartiennent aussi aux autres degrés de l'hypochondrie et à ses autres modes, puisqu'ils sont pathognomoniques. Nous avons cru devoir les rassembler tous ici, et

isoler ceux qui se trouvaient liés avec des phénomènes d'un ordre différent, avec des lésions corporelles, afin d'en former un tableau plus complet et plus saillant.

Symptômes variables, accessoires.

Ces symptômes sont communs à d'autres espèces de lypémanie; ils consistent dans la recherche de la solitude (obs. IX, XXVII et LXXII), dans l'insomnie (obs. LXXII, les rêves pénibles et agités (obs. III, XLIV, XLV, LXXIII), les réveils en sursaut (obs. LXXIII), dans l'emportement à la moindre contrariété (obs. XXIII), dans une légère confusion ou un peu d'affaiblissement des idées (obs. XXII, LXXIII), dans l'indifférence la plus profonde à l'égard de la famille (obs. II, X). Une femme, très sensible avant sa maladie, nous assurait qu'elle verrait massacrer ses enfants sans éprouver la moindre émotion (obs. XI). Quelquefois même il y a plus que de l'indifférence. Une autre femme, qui était enceinte, détestait son mari, et, chose plus rare, désirait la mort de l'enfant qu'elle portait dans son sein (obs. VII). Enfin il existe un ennui et un dégoût de tous les objets qui, antérieurement à cet état, impressionnaient les sens d'une façon agréable (obs. VIII et XI).

§ II. *Deuxième période.*

Dans la première période, comme nous venons de le voir, les symptômes sont exclusivement relatifs aux facultés intellectuelles et affectives ; dans la seconde, aux phénomènes psychologiques dont il s'agit s'ajoutent des symptômes d'un ordre différent, des névroses de la sensibilité et de la motilité.

Un fait incontestable et depuis longtemps établi en physiologie comme en pathologie, c'est l'influence du moral sur le physique et du physique sur le moral. Sans admettre, avec Stahl, que l'âme commande entièrement à l'organisme ; qu'elle peut produire toutes les lésions du corps, on ne doit cependant point se refuser à croire que, dans certains cas, l'imagination seule suffit à réaliser des maladies physiques, des phénomènes qui échappent habituellement à l'empire de la volonté. L'esprit et la matière, la pensée et l'étendue n'étant que des conséquences d'un même principe, des attributs d'une même force, des modes d'une même loi, quoi d'étonnant qu'ils s'enchaînent, se modifient, se pénètrent réciproquement !

Zimmermann rapporte le cas suivant qu'il em-

prunte à Falconet (1). Une femme aperçut dans une église une personne dont la figure était couverte de taches. Elle crut que ces taches étaient celles de la variole, mais il n'en était rien. Elle eut si peur d'être affectée de cette maladie, qu'elle ne tarda pas à la contracter réellement. Un jeune homme, toujours selon Zimmermann (2), avait touché le cadavre d'un individu qui était mort du pourpre. Ses amis, afin d'éprouver son courage, lui représentèrent cette maladie comme contagieuse; il se le figura, et sa crainte fut telle, qu'il en offrit tous les caractères au bout de quelques jours. Nous pourrions encore citer beaucoup d'autres exemples analogues. Or, puisqu'il en est ainsi, puisque des lésions de texture peuvent être déterminées sous l'influence exclusive d'une idée, l'imagination peut, à plus forte raison, produire des lésions dynamiques, quand elle s'exerce trop sur les actes de l'économie, quand elle écoute, en quelque sorte, fonctionner les organes du corps dont elle dépend.

Afin d'introduire quelque méthode dans le nombre immense des symptômes, il est indispensable d'y établir des variétés. M. Dubois (d'Amiens) en admet six qu'il range dans l'ordre suivant :

(1) *Traité de l'expérience*, livre 5, chap. 11.
(2) *Ibid.*

1° La monomanie hypochondriaque ;
2° La monomanie pneumo-cardiaque ;
3° La monomanie encéphaliaque ;
4° La monomanie asthéniaque ;
5° La monomanie nostalgiaque ;
6° La monomanie hydrophobiaque (1).

Si les trois premières, qui se fondent sur des éléments propres à la maladie, inhérents à son essence, sur ce que l'esprit s'affecte au sujet de tel ou tel appareil anatomique, autour duquel l'attention se concentre, et non pas sur l'existence de phénomènes variables, mobiles, étrangers à l'affection, ou sur des différences de causes ; si, disons-nous, les trois premières variétés nous semblent devoir être conservées, il n'en est pas de même des trois autres. En effet, l'expression de monomanie asthéniaque, sous laquelle M. Dubois (d'Amiens) comprend tous les malades qui se plaignent d'éprouver de la faiblesse, de l'accablement, de l'anéantissement dans la plupart des organes, cette expression nous semble moins heureuse que les précédentes, en ce que, n'impliquant point la notion de siége, elle tend à faire confondre les variétés entre elles, puisque l'asthénie est une forme générale, un mode pathologique propre à tous les appareils anatomiques. D'ailleurs, si on admettait cette quatrième variété,

(1) Ouvrage cité, page 229.

il n'y aurait pas de raison pour ne pas admettre aussi une monomanie *sthéniaque*; car il y a des individus qui accusent de la surexcitation, une force anormale dans plusieurs ou toutes les parties du corps.

Quant à la cinquième, elle doit être rejetée, non avenue, par d'autres motifs. « Pour qu'on puisse dire, c'est M. Dubois (d'Amiens) lui-même qui parle, qu'il y a variété, il faut que tout en retrouvant les éléments fondamentaux de l'affection mère, il faut, dis-je, qu'on observe certains traits assez saillants pour faire prendre à la maladie une physionomie toute spéciale (1). » Or, nous ne retrouvons pas ici les éléments fondamentaux de l'hypochondrie. La *nostalgie* est une lypémanie spéciale, qui consiste dans l'exagération de l'attachement pour le lieu natal. L'objet du délire partiel n'est plus la terreur non motivée de la mort, mais l'amour extrême de la patrie, le besoin violent de revoir le toit paternel. La nostalgie peut très bien coïncider avec l'hypocondrie : ces deux espèces de délire partiel ne s'excluent nullement ; toutefois, elles ne peuvent jamais être identiques. Elles diffèrent autant par leur principe que par leurs conséquences.

Nous adressons à la sixième variété, à la monomanie *hydrophobiaque*, le même reproche que

(1) Ouvrage cité, page 228.

nous avons adressé à la quatrième, à la monomanie *asthéniaque*. Elle doit être rejetée, à moins d'admettre autant de variétés que d'individualités pathologiques, sur la crainte desquelles peut se fixer l'attention des hypochondriaques, ce qui, loin de simplifier la question, deviendrait un véritable chaos. Il est beaucoup plus logique de l'identifier avec la troisième, avec la monomanie *encéphaliaque*, puisque l'hydrophobie est une affection du cerveau.

Enfin, il en est une autre que M. Dubois (d'Amiens) a oublié de signaler, c'est celle dans la quelle les malades s'occupent exclusivement des organes génito-urinaires, dans laquelle ils croient avoir la syphilis, des calculs dans la vessie, des cancers à l'utérus, etc. Réparant cet oubli, nous la nommerons monomanie *génito-cystiaque*.

Nous réduisons donc à quatre les six variétés établies par M. Dubois (d'Amiens), et nous les appellerons monomanies *hypochondriaque, pneumo-cardiaque*, *encéphaliaque*, *génito-cystiaque*.

Or donc, à la seconde période, dans la monomanie *hypochondriaque*, l'imagination réalise les symptômes qui constituent les névroses de l'appareil de la digestion : il survient de l'anorexie (obs. II, XVII, XIX), ou un appétit vorace, de la boulimie (obs. XIX, XLI, XLII); de simples pesanteurs (obs. XIII), ou bien de véritables douleurs épigastriques (obs. X), que les malades com-

parent à des torsions, à des tiraillements (obs. XI). Il existe aussi des douleurs abdominales (obs. XXI, XXVII), quelquefois accompagnées de chaleur mordicante (obs. XXI, LIII). Ces douleurs se manifestent tantôt de suite après le repas, tantôt deux ou trois heures plus tard (obs. XXI). Elles se propagent jusque dans le dos (obs. II, XLVII, LIII). Elles ne surviennent quelquefois que dans un seul côté du ventre (obs. XLVII). Certains individus disent éprouver à l'épigastre ou tout à l'entour de la ceinture une constriction semblable à celle qui serait déterminée par une corde (obs. II, XLII). La chaleur du ventre augmente par celle du lit (obs. XXI). On ne peut se coucher sur les côtés (obs. XXI). Il existe des renvois, des éructations (obs. XIX, XXIV), des flatuosités, des borborygmes (obs. XXIV, XXXVIII, XLII); ces flatuosités, ces borborygmes produisent, au-dessous des côtes, un gonflement qu'on soulage par la pression (obs. LIII). L'expulsion des gaz amène une diminution notable du malaise (obs. XXI). L'abdomen est quelquefois revenu sur lui-même, contracté vers l'épine dorsale (obs. XXI). La digestion s'opère lentement (obs. XVII); il survient des nausées (obs. XVIII, XLIV, LIII), des vomissements (obs. XIII, XVIII, XLIV), des flux de matières glaireuses avant ou après les repas (obs. XLI), de la constipation (obs. XIX, XXI, XXIV, XXVII, XXXVI), seule, ou réunie à la diarrhée

(obs. XIX, LIII). Des battements extraordinaires à la région épigastrique, aux hypochondres ou dans quelque autre partie de l'abdomen, battements sensibles à la main, quelquefois même à l'œil, et fort incommodes, peuvent aussi se manifester, suivant plusieurs auteurs.

Schmidtmann dit avoir observé souvent ces pulsations (1). M. Brachet assure n'avoir presque jamais vu ce symptôme manquer (2). Quant à nous, parmi les faits consignés dans cet ouvrage, à l'exception d'un seul cas de battement à l'aîne droite (obs. LIII), nous ne le voyons nullement apparaître. Quoi qu'il en soit, d'où peuvent dépendre ces pulsations extraordinaires? Le problème vaut la peine d'être examiné, et les auteurs l'ont résolu d'une manière diverse. Schmidtmann les attribue à une oscillation spasmodique des fibres musculaires de l'estomac et des intestins. Il fonde son opinion sur ce fait, savoir, que souvent les battements abandonnent l'épigastre pour se porter sur les bras, les cuisses ou les jambes, et revenir ensuite à leur point de départ. M. Allan Burns en trouve la cause dans une contraction nerveuse du diaphragme. M. Barras, tout en adoptant ces explications pour certains cas, pense

(1) *Summa observation. medicar.*, tome 3, chap. 9; Berlin, 1826.

(2) Ouvrage cité, page 415.

avec Bonnet, Senac, Morgagni, Parry, Albers de Brême, que le spasme qui produit ces pulsations se passe très souvent dans les gros vaisseaux artériels du bas-ventre, par la raison qu'il existe beaucoup de circonstances où elles sont isochrones aux battements du pouls, des carotides et des autres artères superficielles. Du reste, ce qu'il importe d'établir, ce sont les caractères au moyen desquels on peut les distinguer des pulsations propres aux anévrysmes de l'aorte abdominale, car la méprise a été plusieurs fois commise. Schmidtmann prétend que leur défaut d'isochronisme avec les battements du cœur et du pouls suffit à les faire reconnaître. Mais ce caractère n'a de valeur que dans un seul cas, c'est-à-dire lorsque les pulsations dont il s'agit tiennent à une contraction spasmodique du diaphragme ou de la couche musculeuse des intestins. Selon M. Albers, les pulsations nerveuses apparaissent soudainement, sont d'abord violentes, puis perdent leur intensité après une certaine durée; les battements anévrysmatiques, au contraire, se développent lentement, augmentent d'énergie par degrés. Ce qui distingue encore mieux les premières, d'après M. Barras, qui emprunte ce caractère à Lorry, c'est qu'elles sont intermittentes, ou du moins rémittentes, et les autres continues.

Voilà, non pas tous, mais les principaux phénomènes qui constituent l'hypochondrie primi-

tive, à sa seconde période, quand l'attention des malades se dirige vers l'appareil de la digestion, quand existe la première variété, la monomanie *hypochondriaque* de M. Dubois (d'Amiens). Ces symptômes sont, comme on voit, tous ceux de la gastralgie ou de l'entéralgie, qui s'ajoutent aux caractères pathognomoniques, au trouble spécial des facultés intellectuelles et affectives, à l'idée fixe, à la monomanie de la crainte d'une maladie mortelle.

Les névroses de l'appareil de la digestion accompagnent l'idée fixe, la monomanie dont il s'agit bien plus fréquemment que les névroses des autres appareils. Elles coïncident si souvent avec elle, que les anciens, s'abusant sur leur valeur, prenant le subordonné pour l'essentiel, regardaient ces phénomènes comme les éléments nécessaires, les symptômes pathognomoniques de l'hypochondrie; et que beaucoup de modernes en ont fait et en font encore autant. Du reste, on s'explique très bien pourquoi l'imagination frappée des hypochondriaques se dirige si fréquemment vers le tube digestif, le choisit si communément pour l'objet de ses terreurs. Les fonctions de ce tube jouent un rôle immense dans la vie. Elles ne peuvent pas se soustraire à l'attention aussi facilement que celles du cœur, du poumon, de l'encéphale, etc. Ces derniers organes nous occupent peu, parce qu'habituellement rien ne

nous y fait penser. Il n'en est pas de même du tube digestif. L'homme a beau planer au-dessus des objets de la nature extérieure, se plonger dans le domaine des idées pures, se nourrir d'abstractions, s'enivrer de métaphysique, il est sans cesse rappelé au monde des corps, aux ennuis de l'existence matérielle par le besoin impérieux d'alimentation, de réparation nutritive, par celui non moins pressant d'excrétion stercorale. Devant la faim, la soif, l'exonération, ces nécessités dont le cri se fait entendre à chaque instant du jour, les exaltations du spiritualisme s'évanouissent d'elles-mêmes. Dans ces moments, l'homme quitte malgré lui le ciel pour la terre; d'ange, état auquel il aspirait, il redevient forcément animal.

L'imagination est aussi plus apte à réaliser les névroses de l'appareil digestif que celles des autres organes, parce que c'est celui qui a les sympathies les plus nombreuses, les connexions les plus intimes avec l'âme. Si le cerveau, comme on l'a dit, est le monarque des viscères, l'estomac en est, sans contredit, le premier ministre.

Dans la seconde variété, quand les malades se préoccupent, non plus du tube digestif, mais du cœur ou des poumons, ils éprouvent des palpitations (obs. VII, XIII, XVII, XIX, XXII, XXVII, XL), de la dyspnée, des étouffements (obs. VII, XIII, XVI, XVII), des constrictions de la poitrine (obs. XIX), des syncopes (obs. XL), etc., etc.

Dans la troisième, où l'attention est dirigée vers l'encéphale, il survient des sensations variées à la tête. Tantôt c'est une douleur lancinante (obs. LXXIII), ou sourde (obs. II, X); une lourdeur seulement (obs. II, VII), ou alternativement une pesanteur considérable et une grande légèreté (obs. X); une sensation de compression (obs. II). Tantôt ce sont de fausses perceptions, des hallucinations de la vue (obs. LIV, LXXIII) et surtout de l'ouïe. Les malades ont des sifflements (obs. XVII, XLV), des bourdonnements (obs. II, VII); ils entendent des bruits qu'ils comparent au roulement du tambour (obs. XVII), aux vagues de la mer (obs. VII), à un bruit de grelots qui seraient contenus dans le crâne (obs. IX), au bruit d'un bouillonnement qui aurait lieu à la partie frontale (obs. X). Il se manifeste des vertiges (obs. XLI), des étourdissements (obs. XXII, XLI), etc.

Les individus qui s'imaginent être affectés de la rage ont horreur de l'eau (obs. XIX), ils éprouvent des contractions spasmodiques du pharynx dès qu'ils essaient de boire (obs. LXXIV), etc.

Dans la quatrième variété, dans la monomanie génito-cystiaque, les malades, à force de se croire faussement en proie à la syphilis, aux calculs vésicaux, etc., etc., finissent par ressentir des douleurs et autres phénomènes nerveux dans l'appareil génito-urinaire.

Dans ce tableau des désordres de la sensibilité et de la motilité, qui caractérisent la seconde période de l'hypochondrie primitive, nous sommes allé peut-être trop loin, c'est-à-dire nous avons groupé autour de chaque appareil anatomique des symptômes qui n'ont point toujours été déduits exclusivement de l'analyse des cas d'hypochondrie idiopathique, à la période dont il s'agit; mais le désir d'introduire de l'ordre dans l'étude de ces phénomènes, si nombreux, si variés, si disparates, nous imposait le devoir d'un léger sacrifice à l'arbitraire. Quoi qu'il en soit, l'observation et l'analogie nous forcent à reconnaître que, par le fait seul d'une imagination troublée, sous l'influence exclusive de la crainte extrême d'être affecté d'une maladie mortelle, il arrive une époque, dans le cours de l'hypochondrie, où l'intelligence n'est plus dérangée isolément, mais où son désordre engendre celui de la sensibilité et de la motilité; où l'innervation de l'appareil digestif s'altère quand l'attention se dirige du côté de cet appareil, celle de l'appareil circulatoire, quand l'esprit s'affecte à son égard, et ainsi de l'innervation des autres appareils.

Les lésions de la sensibilité et de la motilité sont, dans le principe, très limitées, exclusivement bornées au système d'organes qui est devenu l'objet plus spécial de la terreur des hypochondriaques. Mais bientôt il n'en est plus ainsi;

elles ne tardent pas, en vertu du *consensus*, de l'unité propre à l'économie, à irradier, à se communiquer à tous les autres appareils anatomiques. Alors, au lieu d'une névrose partielle, circonscrite, vous avez une névrose générale, ce qu'on appelle vulgairement une *névropathie*. A ce moment, à l'ensemble des symptômes que nous venons de rattacher à chaque appareil, s'ajoutent d'autres phénomènes : les malades sentent des bouffées de chaleur leur monter au visage (obs. II, XIX, XLVII) ou ailleurs (obs. XX). Ils éprouvent aussi une alternative de froid et de chaud (obs. XXXVIII), une faiblesse générale (obs. X), ou alternativement de la force et un grand accablement (obs. XLII), un malaise aux extrémités supérieures et inférieures (obs. XX), des engourdissements et des fourmillements dans ces mêmes extrémités (obs. XVII, XLVII), des crampes (obs. LIII), des constrictions à la gorge (obs. VII, XLVII), des spasmes généraux (obs. XVI). Ils rendent à chaque instant de la salive (obs. XXIII, LXI), une urine claire, limpide et abondante (obs. XVIII, XLII). Leur peau est d'une sensibilité excessive au toucher (obs. XLIV, LXXII, la lumière les fatigue (obs. XLIV); le moindre bruit, le roulement lointain d'une voiture, le balancier d'une pendule, le murmure d'un insecte, le chant d'un oiseau, les incommode, les agace, les irrite (obs. XLII). L'aspect d'une personne inconnue ou inat-

tendue leur cause une sorte de resserrement à l'épigastre (obs. LXXIII). Un domestique qui ouvre la porte de leur chambre leur produit une vive émotion, une peur involontaire et sans motif (obs. LXIII). D'autres fois, il y a faiblesse de la vue, de l'ouïe, du goût, du toucher, et même paralysie des membres (obs. L), etc., etc.

Cette exaltation, cette diminution, cette perversion de la sensibilité et de la motilité que *l'imagination* suffit à engendrer, *l'idée* à réaliser, peuvent être aussi déterminées sous l'influence de conditions d'un autre ordre. En effet, nous avons vu que, dans leur désir extrême de guérir, les hypochondriaques recouraient à tous les moyens susceptibles, selon eux, d'atteindre ce but. Il y a plus, à cet égard presque tous vont trop loin; ils abusent de l'action des médicaments, ils exagèrent l'exactitude et la sévérité des divers régimes auxquels ils se soumettent successivement par une fausse application. Les uns, se persuadant être affectés d'une irritation aïgue ou chronique de la muqueuse gastro-intestinale, se condamnent à la diète la plus rigoureuse (obs. XVII), se mettent, pour unique boisson, aux délayants (obs. LXX), à l'eau pure, comme le fit Jean-Jacques Rousseau (1). D'autres, qui s'imaginent devoir suc-

(1) « C'était alors la mode de l'eau pour tout remède; je me mis à l'eau, et si peu discrètement, qu'elle faillit me

comber à une maladie du cœur ou à une apoplexie, observent la diète et se font tirer du sang à chaque instant, cela pendant plusieurs années, de façon à tomber dans l'anémie la plus complète (obs. XL). Or, on sait que l'excès de l'abstinence et l'usage immodéré des boissons aqueuses, purement adoucissantes, dérangent très promptement les fonctions digestives; qu'ils produisent très fréquemment des gastralgies ou des entéralgies. « Je fis si bien (en buvant de l'eau), dit Jean-Jacques, qu'en moins de deux mois je me détruisis totalement l'estomac, que j'avais eu très bon jusqu'alors. Ne digérant plus, je compris qu'il ne fallait plus espérer de guérir. » La physiologie expérimentale et la pratique de la médecine démontrent aussi que les pertes de sang considérables exaltent singulièrement les actes du système nerveux; qu'ils amènent une perturbation violente sur un ou plusieurs points de l'économie.

Les symptômes moraux, principalement ceux qui sont pathognomoniques, sont plus intenses à la seconde période qu'à la première, et on en conçoit facilement la raison. L'hypochondriaque doit

guérir, non de mes maux, mais de la vie. Tous les matins, en me levant, j'allais à la fontaine avec un grand gobelet, et j'en buvais successivement, en me promenant, la valeur de deux bouteilles. Je quittais tout-à-fait le vin à mes repas. » (*Confessions*, livre VI, part. 1.)

se tourmenter davantage quand sa maladie s'accompagne de désordres corporels que lorsqu'elle existe exclusivement au sein de l'entendement, parce qu'alors il y a une double anxiété, l'une à propos d'une maladie imaginaire, et l'autre au sujet d'une affection réelle.

Quoi qu'il en soit, à cette époque de la maladie, les hypochondriaques conservent en général, à moins qu'ils ne se soumettent à une diète rigoureuse, leur embonpoint, leurs forces, la coloration, la fraîcheur de leur visage (obs. XX, LXII, L), ce qui fait que les personnes étrangères à la médecine ne veulent souvent pas croire à la réalité des souffrances dont ils se plaignent.

§ III. *Troisième période.*

La seconde période, comme nous venons de le voir, est caractérisée par le passage d'un simple désordre partiel de l'entendement, par la transition d'une monomonie pure à d'autres lésions fonctionnelles, à des troubles de la sensibilité et de la contractilité au sein d'un ou de plusieurs organes, troubles qui succèdent au dérangement de l'esprit, ou plutôt qui l'accompagnent sans l'absorber. Nous avons expliqué pourquoi et comment ils se développent dans cette seconde période. Dans la troisième, qui est constituée par la transformation des névroses de la sensibilité

et de la contractilité en lésions matérielles, nous chercherons également la raison de cette métamorphose.

Le fait en lui-même est incontestable. Baillou a remarqué que les grandes douleurs donnent souvent lieu au développement des tubercules squirrheux (1). Morgagni, cette autorité si puissante et si justement décisive, rapporte des cas de sujets morts de cancers de l'estomac consécutifs à des symptômes de gastralgie prolongée (2).

La sensibilité vivement excitée produit de nouvelles puissances dans l'organe qui souffre. Cet organe devient un centre d'action : la douleur, suivant une expression très juste de Prosper Martian (3), attire comme une ventouse.

La force qui préside au mécanisme de la nutrition normale dépend, comme l'a dit Bichat, « de la somme de sensibilité organique propre à chacun de nos organes, laquelle le mettant en rapport avec telle ou telle substance, et non avec telle autre, fait qu'il s'approprie cette substance, s'en pénètre et la laisse de toutes parts aborder dans ses vaisseaux (4). » Or, dans les désordres dynamiques dont il s'agit, comme la sensibilité

(1) *Opera;* Venet., tome 1, page 65.
(2) *De sedib. et caus.*, lib. III, epist. 29, § 6, 12.
(3) *Comment. de tumore*, page 106.
(4) *Anatom. génér.*, considér. prélimin.

et la contractilité organiques sont ou augmentées, ou diminuées, ou perverties, il s'ensuit que la trame des tissus doit recevoir dans son sein des matériaux ou trop considérables, ou insuffisants, ou hétérogènes, puisque les lois de la pathologie dérivent de celles de la physiologie, comme les conséquences dérivent des prémisses.

Mais la durée et l'intensité d'une névrose de la sensibilité et de la contractilité ne sont pas les seules causes aptes à modifier les éléments anatomiques normaux, à porter le trouble dans la nutrition des tissus. La situation mentale des hypochondriaques, leur état habituel de tristesse et de crainte, y contribue aussi d'une manière puissante.

Cet effet de l'action des passions oppressives ne peut nullement être mis en doute. Nous avons déjà prouvé que la peur seule d'être affecté du pourpre et de la variole avait déterminé ces maladies. Frédéric Hoffmann rapporte que la colère produisit chez un homme une tuméfaction douloureuse à la malléole du pied gauche, qui disparut pour se fixer au genou (1). « Van Swieten, dit Zimmermann, vit une femme à qui la peur fit venir une tumeur qui dégénéra en squirrhe rebelle à tous les remèdes (2). »

(1) *Consult. médic.*, sect. IV, cas. 162.
(2) *De l'expér.*, lib. V, cap. 11.

Mais la tristesse détermine surtout des lésions matérielles dans les organes du bas-ventre. Suivant Frédéric Hoffmann, elle ralentit les mouvements du cœur et met des entraves à la liberté des excrétions. De là, des engorgements, des *obstructions* dans les rameaux de la veine porte, dans les vaisseaux du foie, de la rate et du pancréas (1).

L'abus et l'inopportunité du régime et des médicaments doivent entrer ensuite en ligne de compte pour expliquer le passage de la lésion dynamique à l'altération de texture, comme le veulent l'auteur dont il vient d'être question et Baglivi. En effet, nous avons vu plus haut que certains hypochondriaques se soumettent, quelquefois pendant plusieurs années, à une diète rigoureuse. Or, une abstinence sévère et prolongée produit une diminution dans la quantité du sang et dans les proportions de ses principes : le sérum l'emporte d'autant plus sur la fibrine que la privation d'aliments dure depuis un temps plus long; les muscles perdent de leur volume et de leur consistance. Donc, si l'abstinence conduit à l'anémie, celle-ci mène directement à l'atrophie.

La manifestation des ordres opposés de lésions, de circulation et de nutrition est tout aussi rationnelle, s'explique tout aussi facilement; car, pour ne parler que de l'estomac, les fluides qu'il

(1) *Médec. raisonn.*, traduct. de Bruhier, t. 4, p. 174.

sécrète, la salive qui s'y rend et qui s'y acidifie, la bile qui y remonte, l'air qui est ingéré par les mouvements de déglutition, tous ces corps, trouvant ce viscère dans un état de vacuité, finissent par y déterminer de l'irritation. D'un autre côté, beaucoup d'hypochondriaques se livrent à d'autres écarts, mettent toute leur confiance dans l'emploi trop prolongé des médications stimulantes à forte dose. Or, de même que la diminution de l'excitabilité normale, par défaut de réparation nutritive, conduit à l'anémie, et celle-ci à l'atrophie, l'augmentation de cette excitabilité, sous l'influence d'agents étrangers à la stimulation ordinaire de l'économie animale, détermine l'hypérémie, et celle-ci l'hypertrophie.

Les lésions de circulation, l'hyperémie et l'anémie forment la transition entre les simples troubles de la sensibilité organique et les lésions de nutrition, les changements de nombre dans la distribution et l'arrangement des éléments anatomiques des tissus, qui peuvent produire à leur tour d'autres désordres, amener des modifications dans la consistance ou la nature des molécules constituantes de tout solide.

Nous avons dit que, sous l'influence d'une diète sévère et prolongée, les fluides sécrétés par l'estomac, ou s'y rendant, pouvaient enflammer ce viscère. Eh bien ! ces mêmes fluides peuvent faire plus, ils peuvent, comme le croyait Chaussier et

comme l'a démontré M. Carswell, opérer la dissolution de ses parois. Ce dernier auteur les a vus perforer l'estomac après la mort, et il prétend produire la perforation à volonté pendant la vie, en tuant les animaux à l'époque de la digestion. Aux névroses des appareils digestif, circulatoire, respiratoire, génito-urinaire, aux désordres de la sensibilité et de la contractilité cérébro-spinales, pourront donc succéder des hypérémies ou des anémies, des hypertrophies ou des atrophies, des indurations, des ramollissements, des ulcérations, des perforations, la transformation des tissus les uns dans les autres, les productions sont analogues dans l'économie, au sein d'un ou de plusieurs organes formant ces appareils.

Nous avons été obligé, à notre grand regret, de tracer la description de cette troisième période presque exclusivement d'après l'analogie; car les faits bien constatés de lésions matérielles consécutives à l'hypochondrie idiopathique sont très rares dans la science. Cette lacune tient probablement à la facilité et à la fréquence avec lesquelles les individus affectés de cette maladie changent de médecins, à ce que, parmi ces derniers, ceux qui ont vu débuter l'hypochondrie ne sont presque jamais ceux qui observent sa terminaison.

Les auteurs prétendent avoir trouvé à l'autopsie de certains hypochondriaques une foule de dés-

ordres. Bonet parle de squirrhe à l'estomac (1), Lieutaud d'altérations du foie, du cœur et des gros vaisseaux (2), Blasius de lésions de la rate (3) Paullini de mélanose du cerveau (4), Strauss de stéatômes dans ce viscère (5), Gaurinonius du développement extrême des veines portes (6), Mercatus de la dilatation variqueuse des veines mésaraïques (7), Louyer-Villermay de l'atrophie et de la consistance squirrheuse de la vessie (8). Les Éphémérides des curieux de la nature renferment en outre plusieurs faits relatifs à des altérations des intestins (9). Mais toutes les observations dont il s'agit doivent être regardées comme non avenues, car le véritable diagnostic différentiel de l'hypochondrie n'étant point encore fixé, admis généralement aujourd'hui, peut-on ajouter foi au diagnostic de cette maladie, tel qu'il est éta-

(1) *Sepulchr.*, lib. 1, § 9, obs. 18.

(2) *Hist. anat. méd.*, lib. 1, p. 135 ; lib. 11, obs. 795.

(3) *In comment. in Vestingium*, p. 67.

(4) *Miscell. Acad. nat. cur.*, dec. 11, ann. 6, Append., p. 37.

(5) *Diss. de ægro affect. hypochond.*, capit. steotomat. labor. ; Giess., 1683.

(6) *Cons.* 484.

(7) Tom. III, lib. 1, cap. 374.

(8) *Loc. cit.*, p. 441.

(9) Dec. 1, ann. 4-5, obs. 192; dec. 11, ann. 6, obs. 132; cent. 1, obs. 20.

bli par des auteurs déjà fort anciens? D'ailleurs, en supposant que sa valeur ne puisse être contestée, ces auteurs n'ont nullement noté si les lésions matérielles étaient antérieures ou consécutives aux seuls caractères pathognomoniques, au trouble de l'imagination, à la monomanie de la peur d'une maladie mortelle. Enfin, s'il était bien prouvé que des altérations de texture ont suivi, et non précédé d'une manière latente, le développement de l'hypochondrie idiopathique, il faudrait encore avoir constaté si la transition de la seconde période à la troisième, la métamorphose des dérangements de la sensibilité et de la motilité en lésions matérielles, s'est opérée exclusivement sous l'influence du cours de la maladie, par le fait seul des circonstances qui lui sont propres, ou bien si elle n'a pas été purement accidentelle, si des conditions étrangères, par exemple l'hérédité, la diathèse, etc., n'y ont pas joué quelque rôle. Or, les faits même les plus récents se refusent à l'analyse de tous ces éléments dont l'appréciation serait cependant d'un si haut intérêt.

Ainsi donc, dans l'état actuel de la science, il est également permis de regarder, à l'instar de plusieurs auteurs, les lésions matérielles qui surviennent durant le cours de l'hypochondrie idiopathique comme des complications, des maladies intercurrentes; car en pathologie, comme dans

toutes les sciences naturelles, si l'analogie entraîne la probabilité, l'observation seule implique la certitude.

ARTICLE DEUXIÈME.

Hypochondrie secondaire ou sympathique.

Dans la première forme de la maladie qui nous occupe, tous les symptômes émanaient de l'imagination, il n'y avait au début qu'une névrose de l'intelligence, qu'une monomanie pure et simple ; ou du moins, si des sensations douloureuses ou bizarres au sein d'un organe quelconque ouvraient la scène, précédaient la vésanie, ces sensations étaient trop vagues, trop fugitives, trop peu notables pour mériter le nom de phénomènes pathologiques. Dans cette seconde forme il n'en est pas ainsi. Ce n'est plus le moral qui agit sur le physique, mais bien le physique qui agit sur le moral. Une maladie corporelle parfaitement déterminée est antérieure au développement du délire, lui sert de point de départ, se lie avec lui comme la cause avec son effet.

L'hypochondrie peut être produite par l'intermédiaire de toutes les affections du corps, sans aucune exception. Cependant elle succède plus fréquemment à l'influence de quelques-unes qu'à celle de certaines autres.

Les maladies chroniques passent, sous ce rap-

port, avant les maladies aigües, et nous en dirons plus tard la raison. Bornons-nous à mentionner les principales. Ce sont la gastro-entéralgie (obs. IV, XI, XXI, XXIV, XXXVI, XLIII, XLIV, XLVI, XLVII, XLIX, LI, LXV, LXVI), la névrose du cœur ou cardialgie (obs. V, LXXV, LXXVII), la névrose générale ou névropathie (obs. XLI, XLII, XLVIII, LV, LXIII, LXIV) essentielles, la gastrite (obs. XXIII), l'hépatite (obs. I), la broncho-péricardite (obs. XIV), la toux nerveuse (obs. LXXIX), la pléthore sanguine (obs. LXXIII), que Michel Alberti regardait comme la cause de toutes les affections hypochondriaques (1); l'anémie (obs. II, III, VI, L, LXVII, LXX, LXXI, LXXII), à laquelle se rattachent tant de symptômes qu'on regarde comme dépendant d'une modification primitive de la force nerveuse (2); une altération dans la qualité du fluide sanguin, déterminée par un vice de la transpiration. Révillon est le seul

(1) Rectè dici posse arbitror, omnes hypochondriacos esse plethoricos (*Tract. de hæmorrhoïd.*; Halæ, 1722, p. 58).

(2) Une loi actuellement bien positive en pathologie générale, démontrée par de nombreuses expériences faites sur les animaux et sur l'homme, c'est que les fonctions du système nerveux se dérangent, s'exaltent, se pervertissent en raison directe de la diminution de la quantité normale du sang (polyanhémie), ou de la prédominance du sérum sur la fibrine et la matière colorante (hydrémie).

auteur qui ait parlé de cette altération. Il voulait même qu'elle fût l'unique cause des affections hypochondriaques. Quoiqu'il faille beaucoup rabattre de la valeur de cette opinion, nous pensons pourtant qu'elle n'est point à dédaigner, que sa réhabilitation dans de justes bornes peut être d'un très grand secours à la thérapeutique, d'un secours d'autant plus grand qu'il est plus rationnel. Aussi avons-nous cru devoir nous expliquer sur ce point avec quelque étendue.

« La transpiration retenue, dit Révillon, ne peut être assimilée, ni être reprise et évacuée complètement par aucun émonctoire. Elle contracte par son séjour dans les vaisseaux une âcreté considérable qui irrite le système nerveux (1). » Ce qu'il y a de certain, c'est que la sueur n'étant jamais repompée par les absorbants, comme l'a démontré Bichat, la perspiration insensible ne doit pas l'être non plus, puisque la matière de ces excrétions est à peu près identique, et que la seule différence qui existe entre elles repose sur ce que l'une s'échappe sous la forme liquide, et l'autre sous la forme gazeuse. Or, les expériences physiologiques prouvant que ces excrétions proviennent des capillaires artériels répandus à la surface de la peau, il est tout rationnel de conclure que le sang doit subir une altération de

(1) Ouvr. cit., lettre VI, p. 29.

qualité, lorsque, par une cause quelconque, la transpiration se trouve suspendue ou entravée pendant un certain temps; car les surfaces cutanées sont les émonctoires les plus puissants de l'économie animale, car leur fonction excrémentitielle entre pour une part énorme dans la décomposition et la dépuration du corps. En effet, selon Sanctorius, la transpiration insensible constitue à elle seule les cinq huitièmes de nos pertes. D'après Dodart, son terme moyen est d'une once par heure ; son rapport avec les excréments solides est comme 7 à 1, et avec toutes les excrétions comme 12 à 15. Robinson a établi qu'elle était à l'urine, dans la jeunesse, comme 1,340 à 1,000, et, dans la vieillesse, comme 967 à 1,000. Sauvages a trouvé que, sur soixante onces de matières ingérées, il y avait cinq onces de fèces, vingt-deux d'urine, et trente-trois de perspiration cutanée. Gorter dit qu'en Hollande on évacue par ce dernier émonctoire les huit quinzièmes de la somme des aliments, tant solides que liquides, ingérés dans un temps donné.

Quelle est la nature de cette altération? Les acides libres du sang, l'acide acétique, suivant M. Thénard, les acides lactique et carbonique, d'après Berzelius, sont-ils en excès, ou bien l'alcalinité prédomine-t-elle? On l'ignore complètement.

Quant au rapport de causalité existant entre

la suppression ou la diminution de l'exhalation cutanée et le développement d'une névrose locale ou générale, ce n'est point une hypothèse, mais une assertion que Révillon appuie sur des faits nombreux, et principalement sur des expériences dont lui-même a été l'objet. Voici comment vint à cet auteur la première idée du rôle que joue la transpiration arrêtée ou entravée dans la production de l'hypochondrie. Il était lui-même depuis longtemps sujet à des vapeurs, lorsqu'il fut pris pendant leur cours d'une fièvre intermittente. Or, il remarqua que ces vapeurs disparurent un jour, au milieu du troisième stade d'un accès, quand se manifesta la période de moiteur; que pendant toute la durée de la maladie intercurrente elles ne le tourmentèrent nullement; mais qu'après la cessation de celle-ci, elles se déclarèrent de nouveau. L'induction qu'il tire de ce fait n'est, il faut en convenir, rien moins que rigoureuse; car on peut expliquer d'une autre manière la disparition momentanée de la névropathie hypochondriaque, on peut dire tout aussi bien qu'elle s'est effectuée sous l'influence seule de la maladie intercurrente, la condition de moiteur s'en trouvant dégagée, cela en raison d'un principe qui sert de corollaire naturel à cette grande loi de pathologie générale établie par Hippocrate : *Duobus simul doloribus abortis,* etc.

Mais Révillon fonde son opinion d'une manière

plus légitime, de façon à ne pas laisser planer le moindre doute sur sa valeur. « Il m'est arrivé une fois, dit-il, de ralentir ma transpiration d'une demi-once par heure ; l'agitation du corps et de l'esprit fut affreuse ce jour-là (1). » Il observe que toutes les causes qui mettaient obstacle au libre exercice de cette fonction importante faisaient aussitôt reparaître chez lui les vents, le défaut d'appétit, etc. « Pour avoir, ajoute-t-il, quelque chose de certain sur cet objet, il m'est arrivé, dans des jours de calme parfait, de la diminuer (la transpiration) . . . . . ; les vapeurs revenaient Alors, après avoir souffert des matinées entières, je rétablissais la transpiration et j'étais guéri. »

Révillon va plus loin, il évalue la quantité de suppression de matière perspiratoire nécessaire pour produire les symptômes dont il s'agit : ceux-ci se manifesteraient toutes les fois que l'excrétion cutanée, qui, comme nous l'avons vu, entre, à l'état normal, pour un peu plus de moitié dans la somme des déperditions subies par le corps, se trouve inférieure de quelques onces à la somme des autres sécrétions sensibles.

Quant au dérangement des fonctions digestives, qui est un des premiers symptômes que détermine la diminution de l'humeur transpira-

(1) *Ibid.*, lettre VI, p. 31.

toire, cet auteur l'explique par un excès d'acidité du suc gastrique. Mais cette opinion n'est qu'une hypothèse, puisqu'il n'a fait aucune expérience sur la composition de cette liqueur animale.

Enfin, l'hypochondrie peut être consécutive au scorbut (obs. LXXXI).

Dans ce second mode, c'est-à-dire lorsque le délire spécial qui constitue à lui seul l'hypochondrie, lorsque la monomanie qui consiste à se croire menacé ou atteint d'une affection susceptible d'entraîner la mort, s'ajoute aux symptômes d'une maladie corporelle suffisamment caractérisée, les suit, au lieu de les précéder, se laisse engendrer par eux, au lieu de les engendrer soi-même, comme cela se passait dans le premier mode; lorsque, disons-nous, cette combinaison existe, les symptômes du désordre partiel de l'esprit réagissent à leur tour sur les phénomènes qui appartiennent à l'affection du corps; ils augmentent l'énergie de ces phénomènes, ils produisent de nouveaux troubles dynamiques dans d'autres organes, ils tendent à transformer les simples névroses en des lésions de texture.

CHAPITRE CINQUIÈME.

Étiologie.

ARTICLE PREMIER.

De la prédisposition à contracter cette maladie.

Le principe d'une maladie n'est pas identique à ses causes. Par le mot de *principe* on doit entendre ce qui contient en soi la possibilité, la virtualité d'une chose; tandis que l'expression de *cause* signifie un phénomène qui implique la réalisation, l'existence plus que *formelle* de cette chose.

Un principe, pour devenir effectif, a toujours besoin d'une cause; sans elle, aucun acte ne saurait avoir lieu. De même, une cause, pour être avenue, exige constamment le concours d'un principe. Certains individus dont l'appareil respiratoire offre un mode physiologique spécial, une sensibilité que n'a pas celui d'autres personnes, ne sont pas pour cela nécessairement atteints d'une affection de poitrine, d'une pneumonie, par exemple; mais ils portent le principe, le

germe de cette maladie. Vienne alors un courant d'air froid à agir sur leur corps en sueur, et tout aussitôt cette phlegmasie se déclare. Pourquoi ne la voit-on pas se manifester chez d'autres individus soumis aux mêmes influences de refroidissement? Parce que leur appareil respiratoire ne présente pas le mode physiologique spécial, la différence de sensibilité, de force vitale dont il s'agit.

Un principe, quand il est fécondé par une cause quelconque, aboutit à un effet unique, spécial, adéquate à sa nature; tandis que des principes divers se réalisent sous l'influence de causes tout-à-fait identiques. Dans aucun cas le germe nécessaire au développement de la pneumonie, pour ne pas sortir de l'exemple précédent, ne se confond avec celui qui préexiste à la manifestation du rhumatisme articulaire, et cependant le froid peut produire l'une et l'autre maladie.

Or, si les anatomistes connaissent d'une manière assez satisfaisante la topographie du cerveau, s'ils déterminent sans une trop grande difficulté, soit la nature et la disposition de chaque élément matériel, soit les combinaisons variées de ces éléments, les connexions intimes qu'ils affectent entre eux, les physiologistes sont beaucoup moins heureux, quand il s'agit de pénétrer au milieu des actes de cet organe, quand ils veulent se faire une idée nette et précise de l'exer-

cice de ses fonctions. En effet, malgré les nombreux travaux dont ce problème a été l'objet, aucun n'est environné d'obstacles plus puissants, nul n'est couvert de ténèbres plus épaisses. De toutes parts parmi les savants, vivisecteurs ou autres, s'élèvent des divergences et des contradictions, dès qu'on cherche à s'introduire dans le domaine des faits de détails, dès qu'on se propose de donner la raison des modes spéciaux d'activité. Doit-on, avec Haller, regarder ce problème comme à jamais inaccessible à tout effort humain, ou bien, avec les partisans de l'école du progrès, faut-il croire à sa solution dans un avenir plus ou moins éloigné ? La réponse est très embarrassante.

Quoi qu'il en soit, à moins de se borner à de vaines démonstrations, à de simples raisonnements à *priori*, à de pures et gratuites hypothèses, il faut que le savant sérieux renonce à l'espoir actuel de localiser dans le cerveau les diverses qualités de l'âme et les combinaisons infinies de ces qualités. Sans doute, on ne doit pas dédaigner l'assertion très vraisemblable, très rationnelle, qui établit la pluralité des fonctions dans la pluralité des organes, le rapport entre telle ou telle série de fibres et tel ou tel ordre de facultés, entre telle ou telle condition anatomique et tel ou tel mode de manifestation immatérielle ; mais tout ce qu'on sait de positif, de rigoureux à cet égard se borne à ces propositions très générales :

savoir, que le cerveau est la condition *sine quâ non* du principe *spirituel*, l'instrument exclusif des phénomènes de l'âme; et que les facultés supérieures, celles qui élèvent notre espèce au-dessus du rang qu'occupent les animaux dans l'échelle des êtres, c'est-à-dire la pensée, la réflexion, la raison, paraissent résider au sein des lobes antérieurs. Quiconque affirme autre chose s'écarte des voies lentes, mais sûres, de la méthode des naturalistes, et franchit, sans aucune espèce de bénéfice, les bornes de la réalité pour entrer dans le monde capricieux des chimères.

Ainsi donc, la physiologie proprement dite, telle qu'elle existe aujourd'hui, la science qui explique le mécanisme des actions vitales par la structure et la disposition des éléments organiques, est inapte à répondre pleinement à notre attente. Puisqu'il en est ainsi, puisque les connaissances de l'ordre physique se refusent à nos investigations, nous n'avons d'autre ressource que celle qui nous est offerte par l'analyse des faits de conscience.

En effet, dans l'état actuel de la science, la psychologie affecte envers l'étude de l'aliénation mentale le même rapport que la physiologie relativement à la connaissance des maladies corporelles. Si nul ne peut établir le diagnostic précis d'une lésion organique du cœur, par exemple, sans tenir compte des fonctions de ce viscère dans

ses conditions normales, sans apprécier le mécanisme qui les régit en pleine santé, il est indispensable, pour analyser avec ordre, pour saisir avec exactitude tous les éléments d'une folie quelconque, il est indispensable de recourir à l'examen des penchants, des instincts, des sentiments et des idées qui existaient chez l'aliéné antérieurement au trouble de son esprit.

Or, à l'instar des monomanies religieuses, qui découlent du sentiment inné de la divinité; de l'érotomanie, qui dérive du besoin d'attachement propre à chaque sexe; de la monomanie ambitieuse, qui se rattache au désir d'élévation dont tout homme est poursuivi, etc., etc.; l'hypochondrie se lie d'une manière très intime à une faculté spéciale, à *l'instinct de la conservation individuelle*, à l'amour de son existence, à la *biophilie* de Broussais.

Cette faculté commune à tous les êtres vivants, tout-à-fait spontanée, irréfléchie, à laquelle il faut attribuer et la fuite des jeunes animaux à l'aspect du péril, et les cris de l'enfant qui vient de naître, cette faculté surpasse toutes les autres en énergie. Chez l'homme, elle acquiert un supplément de force dans la raison dont il a seul le privilége. Combien d'individus frappés par le malheur, gémissant sous le fardeau des souffrances et des privations sans nombre, se désespèrent à l'idée d'échanger une vie si pénible contre le sommeil de la tombe, ou reculent, comme le bûche-

ron d'Ésope, quand ils sont sur le point de réaliser le dessein que, dans un accès d'égarement, ils avaient conçu comme un terme à leur misère! Et cependant les Thraces ne commettaient point un acte entièrement dépourvu de raison, en pleurant sur le corps de chaque enfant qui venait au monde, en se livrant à des fêtes le jour des funérailles de leurs amis; car si, pour le philosophe, la mort c'est la consolation suprême, la douceur du repos éternel, le retour du rayon divin emprisonné dans la matière au foyer, à l'océan de l'être, d'où ce rayon émane; aux yeux de l'homme guidé par les doctrines religieuses, c'est la félicité immuable d'un monde plus parfait que le nôtre, ce sont les joies pures et sans voiles d'une existence accessible aux vœux des élus comme aux aspirations des coupables dont le repentir est sincère.

Au surplus, l'appréhension de la mort est bonne en soi. Quoi de plus nécessaire à la perpétuation de l'humanité dans le temps et l'espace! En jetant le chef-d'œuvre de sa création sur un globe où tout conspire contre lui, où la nature ambiante et ses propres passions lui livrent incessamment la guerre, où le bonheur brille à travers la souffrance aussi furtivement que l'éclair au milieu des ténèbres, Dieu ne pouvait lui refuser des armes, le laisser tomber sur le champ de bataille sans lui permettre un effort de résistance. La

puissance des préceptes religieux peut suffire à arrêter le bras de celui que la vie fatigue. Shakespeare met judicieusement ces paroles dans la bouche d'Hamlet : « Oh ! si l'Éternel n'avait pas fulminé ses défenses contre le suicide ! qui voudrait supporter les flagellations et les outrages du monde, l'injure de l'oppresseur, les affronts de l'orgueilleux, les angoisses d'un amour dédaigné, les lenteurs de la loi, l'insolence des gouvernants et les mépris que l'ignorant inflige au mérite patient, lorsqu'il suffirait de la pointe d'un poignard pour se donner le repos? Qui voudrait se résigner à porter en gémissant le fardeau d'une vie importune, n'était la crainte de quelque chose par delà le trépas, ce pays inconnu duquel aucun voyageur n'est revenu encore? » Mais l'instinct de la conservation est bien plus puissant. En effet, si quelque péril menace nos jours, il tend à les y soustraire; si la maladie vient frapper nos organes, il nous suggère aussitôt des moyens de guérison.

Toutefois, si l'homme a un penchant vers le bonheur et l'immortalité, qui est une nécessité de sa destinée; s'il est dans sa nature de désirer l'exercice libre et facile des fonctions de son économie, la combinaison parfaite, le concours harmonieux des phénomènes de la vie, en un mot la santé, puisque, de toutes les conditions imposées à la perfection de l'animal, celle-ci est la plus

indispensable, puisque sans elle il n'y a point de félicité en ce monde, et que sa destruction implique souvent la perspective plus ou moins prochaine de notre fin terrestre; pour être normales, pour correspondre exactement aux desseins de la Providence, l'avidité du plaisir et l'amour de l'existence ne doivent point dépasser certaines limites.

Que l'homme gémisse à l'idée de s'éteindre sans avoir accompli la tâche qui lui est dévolue ici-bas; chef de famille, sans avoir élevé sa progéniture et pourvu à son sort; esprit supérieur, sans avoir enfanté l'œuvre qu'il suppose devoir contribuer au perfectionnement de l'espèce, servir à son bien-être matériel ou coopérer à ses intérêts moraux; qu'il s'écrie même, comme un philosophe écossais : « Je ne me plaindrai jamais de mon œil obscurci, de ma figure ridée et de ma tête chenue; mais, ô temps! laisse-moi tout ce que j'avais de grâces intellectuelles, de candeur, d'amour et de sympathie divine; laisse-moi les étincelles d'imagination et le feu de l'amitié que je possédais jadis. » Tout cela est légitime, parce que la préoccupation de la vie animale n'y entre pour rien, parce qu'on désire alors la prolongation de l'existence et de la jeunesse, en tant que liée à un noble but, à l'exercice des facultés supérieures de l'âme. Or, ces facultés étant d'essence impérissable, quoi de plus naturel que leur soif d'immortalité!

Mais il n'en est point ainsi des individus qui aiment immodérément la vie pour la vie, pour la santé, la beauté, la force de la jeunesse; car ces avantages étant finis, passagers, comme toutes les choses qui appartiennent au corps, la raison commande expressément de s'habituer sans trop d'amertume à l'idée de leur destruction.

La peur extrême que tant d'hommes ressentent à la seule pensée de mourir, et dont l'histoire nous offre un si frappant exemple chez Louis XI, implique, il est vrai, certaines autres conditions pour revêtir tous les caractères pathognomoniques de l'hypochondrie; il faut encore que l'attention se fixe opiniâtrément sur la crainte d'une maladie ou la souffrance réelle ou imaginaire d'un ou de plusieurs organes, sans quoi vous avez seulement une tension violente de l'âme, une simple exaltation de l'instinct de la conservation, ce qui ne suffit point à constituer le délire en question. Mais elle en est le germe, le principe; elle y conduit naturellement; entre le premier terme et le second, entre l'état de passion et celui de monomanie, il n'y a qu'un pas, qui se trouve bientôt franchi par l'influence des causes appropriées. En effet, rien n'est plus simple, plus facile à concevoir qu'un individu qui redoute extrêmement la mort se croie malade quand il ne l'est pas en dehors de son imagination, ou bien exagère son mal, le regarde comme

dangereux, incurable, si celui-ci existe réellement, puisque le dérangement de la santé précède toujours la fin de l'existence, puisqu'on ne succombe jamais sans être atteint d'une affection quelconque. De telles prémisses entraînent de telles conséquences. Du reste, l'observation est ici d'accord avec le syllogisme. Un poète moderne, Antony Gaulmier, qu'une santé délabrée par des excès d'études fit tomber dans l'hypochondrie, écrivait, au milieu d'un de ses accès, la lettre suivante à son père : « Ma pensée dominante est la crainte de la mort ; elle exerce dans mon esprit un empire despotique ; elle absorbe toutes les autres. Elle me plonge dans une sorte d'indifférence pour les personnes qui m'entourent, et désenchante ma vie en l'isolant de celle de mes semblables. Voilà où cette pensée m'a conduit, moi qui, brûlant d'un noble enthousiasme, me préparais, dans l'avenir, un sort doux et brillant au milieu d'un monde que j'aimais, que je portais avec moi dans mon cœur, dans le sein de la gloire qui était le but de mes études et devait en être le prix. Malheureux ! quels dons ont été ensevelis dans cette fatale affection ! à quels travaux elle m'enlève ! à quels sentiments elle m'arrache ! Hélas ! je ne considère qu'avec effroi la destinée qui m'attend. J'ai usé de tous les remèdes, ils m'ont tous manqué : mes facultés s'évanouissent, mon ardeur s'éteint, ma jeunesse se flétrit et mon

bonheur s'envole avec mes espérances. O toi à qui j'adresse cet écrit, ô mon père, éveille et soutiens mon courage, il a besoin d'un appui; le mal fait des progrès, il me consume, etc., etc. (1). »

C'est donc bien évidemment quand l'instinct de la conservation prédomine, s'exalte par une cause quelconque chez un individu, que celui-ci devient apte à contracter l'hypochondrie, et non pas lorsque son système nerveux, doué d'une sensibilité trop grande, perçoit de la douleur physique là et dans des conditions où d'autres n'en éprouvent pas. Sans doute, cette susceptibilité nerveuse, cette hyperesthésie, originaire ou acquise, générale ou partielle, est très souvent une cause, et une cause puissante de l'affection dont il s'agit; mais elle n'en contient jamais le principe. Il est des personnes qui souffrent constamment, qui ressentent la douleur avec une vivacité et une délicatesse extrêmes, et qui cependant ne deviennent jamais hypochondriaques. Scarron, qui s'appelait un *raccourci de la misère humaine*, qui souffrit, comme il le dit lui-même, *mille fois la mort avant que de perdre la vie*, Scarron fut de ce nombre. Non-seulement les maladies et les infirmités dont il était accablé ne tarissaient point la source de ses bons mots, de ses saillies, de son

(1) Voyez sa vie écrite par son frère, en tête du tome I^er^ de ses œuvres posthumes. Paris, 1830.

esprit burlesque, mais encore il mourut, comme Vespasien, en se livrant à des plaisanteries (1).

Quel est le fait constitutif de la folie hypochondriaque? *L'idée* qu'une maladie réelle ou imaginaire va conduire le patient au tombeau. Cette idée n'aurait rien d'anormal si elle était mobile, passagère, si une autre pensée l'expulsait bientôt de l'esprit, si elle traversait l'imagination sans s'y arrêter, si elle n'opprimait point l'âme à chaque instant, si elle ne déployait pas tant de résistance aux objections qu'on cherche à lui opposer; car l'intelligence, quand elle est saine, quoique en butte à mille idées bizarres, a le pouvoir de s'y soustraire. Mais, lorsque nous éprouvons une *sensation douloureuse*, nous ne pouvons point la chasser de notre conscience, comme nous sommes maîtres d'éloigner une pensée qui nous fatigue ou nous importune. Nous pouvons, il est vrai, à

(1) Un hoquet intense précéda ses derniers moments. Si j'en reviens, disait-il, pendant les crises les plus douloureuses, oh! la belle satire que je ferai contre le hoquet! Une syncope fit croire qu'il avait cessé de vivre; mais il se ranima pour léguer aux frères Corneille cinq cents livres de patience, et à sa femme la permission de se remarier. Comme chacun fondait en larmes à l'entour de son lit : Mes amis, s'écria-t-il, je ne vous ferai jamais tant pleurer que je vous ai fait rire. Il expira en disant : Par ma foi! je ne me serais jamais imaginé qu'il fût si facile de se moquer de la mort.

l'aide d'un effort d'attention concentré sur un autre objet, atténuer son énergie, jamais l'anéantir. Les phénomènes du ressort de la sensibilité, qui impliquent le fatalisme, et ceux du domaine de l'intelligence, qui ont la liberté pour partage, ne doivent point être confondus entre eux.

Rien n'est donc plus faux que ces paroles de Louyer-Villermay : « La plupart (les hypochondriaques) redoutent beaucoup plus la continuité de leur état, ou une longue suite de souffrances, qu'ils ne sont réellement effrayés de l'idée chimérique d'une mort prochaine. » C'est l'opposé qu'il aurait dû dire, car cette opinion est la règle, et la sienne l'exception. Les hommes qui ont porté dans l'analyse des symptômes un coup d'œil sévère et profond, Willis, Sauvages, Darwin, etc., ont vu tout autrement. A ces auteurs vient s'ajouter Cabanis : « L'effet le plus fâcheux, dit-il, des affections hypochondriaques est de causer une terreur invincible de la mort, de multiplier, pour ainsi dire, cet évènement inévitable, en présentant sans cesse son image à des regards qui n'osent plus la fixer (1). »

C'est si bien la peur de la mort, et non pas la crainte de la souffrance, qui tourmente le plus les hypochondriaques, que ceux-ci se soumettent

(1) *Rapports du phys. et du moral*, tom. I^er^, *mémoir.* 4, p. 259 ; 3^e^ édition, 1815.

de bonne grâce à des traitements souvent mille fois plus ennuyeux, plus fatigants et plus douloureux que le mal dont ils se plaignent; qu'ils réclament quelquefois avec instance des opérations chirurgicales, et les endurent avec courage; que vous les guérissez toujours à demi, et souvent tout-à-fait, si vous êtes assez heureux ou assez habile pour leur inculquer la persuasion de la bénignité, de l'innocuité de leur mal; que les rhumatismes musculaires, ces affections si fréquentes, si douloureuses et si tenaces, mais qui passent avec raison dans le monde pour ne jamais déterminer la mort, ne donnent aucun prétexte au développement de l'hypochondrie, tandis que des palpitations de cœur nerveuses, maladies passagères, sans danger et sans souffrance bien vive, mais qui en imposent pour une affection organique, produisent assez fréquemment le délire dont il s'agit.

M. Brachet, qui préfère l'opinion de Louyer-Villermay à celle de Willis, de Sauvages, de Darwin, de Cabanis; qui cherche à réfuter l'assertion métaphysique que nous regardons comme le principe, le germe de la maladie en question (1); M. Brachet est bien embarrassé, quand il veut expliquer pourquoi la douleur ne réagit pas toujours sur l'encéphale, sur l'imagination, de ma-

(1) *Traité de l'hypochond.*; 1844, p. 264.

nière à produire l'hypochondrie. Car si la crainte de la souffrance joue un rôle capital, comme il le pense, il doit arriver nécessairement que plus un individu éprouve une douleur physique vive et continue, plus il est apte à contracter l'hypochondrie. Or, il en convient lui-même, ce fait n'est rien moins que constant, que vrai dans tous les cas. Aussi, ne trouvant sa raison ni dans la diversité des lésions physiques propres aux nerfs, ni dans le caractère particulier de la douleur, M. Brachet est obligé de reconnaître une prédisposition à l'hypochondrie sans pouvoir spécifier sa nature, de voir encore une énigme là où il n'en existe plus pour quiconque sait examiner les choses d'une façon convenable, c'est-à-dire envisager la question sous toutes ses faces, sous son aspect moral aussi bien que sous son côté physique.

En résumé, le principe de la monomanie hypochondriaque, sa condition virtuelle, l'élément sans lequel toutes les causes proprement dites seraient insuffisantes, non avenues, c'est une certaine *exagération de l'instinct de la conservation*, autrement dit de *l'amour de la vie*.

L'exagération de la faculté dont il s'agit peut être *acquise* ou *originaire*. A ce second point de vue se rattache la question de *l'hérédité*. *A priori*, elle ne soulève pas le moindre doute; car, pour ne parler que du phénomène des ressemblances psychologiques, puisque le penchant à la colère, à la

cruauté, à l'orgueil, à l'ivrognerie, à la volupté, etc., etc, se transmet souvent dans les familles par voie de génération, il n'y a pas de raison pour que la prédisposition à l'hypochondrie ne se propage pas de la même manière. En fait, l'hérédité du principe dont nous parlons n'a point été constatée jusqu'ici d'une façon bien positive. Suivant Esquirol, elle existe moins fréquemment dans cette espèce de lypémanie que dans les autres (1). Sur la somme des observations que nous avons rapportées, nous ne la trouvons établie que deux fois : ces deux malades avaient eu un frère hypochondriaque (obs. XX et XXII); et l'un seulement avait eu, de plus, une mère atteinte d'une lypémanie différente. Un troisième individu était issu d'une mère en proie à une mélancolie religieuse et avait une sœur également mélancolique (obs. LXXV). Dans ce dernier cas, il y a bien hérédité de genre de folie, mais non pas d'espèce, comme dans les deux qui précèdent. D'une autre part, s'il faut en croire Joseph Frank, les enfants nés de mères hystériques sont plus disposés à l'hypochondrie que tous les autres.

Que le principe de la monomanie qui nous occupe soit originaire, transmis par voie d'hérédité, ou acquis, les causes agiront sur lui avec d'autant

(1) *Malad. ment.*, tom. Ier, p. 435.

plus d'énergie et de promptitude qu'il sera lui-même plus prononcé, plus manifeste.

ARTICLE DEUXIÈME.

Des causes proprement dites.

L'hypochondrie se produit de deux façons qui correspondent à ses deux modes fondamentaux. Tantôt les causes, en se portant vers les facultés de l'âme, agissent d'*emblée sur l'instinct de la conservation*, l'exagèrent sans modifier d'abord autre chose ; tantôt elles procèdent par une sorte d'influence réfléchie, elles exaltent la faculté dont il s'agit par un élément intermédiaire ; aussi les diviserons-nous en causes *immédiates*, *directes*, et en causes *médiates, indirectes.*

§ 1. *Causes immédiates ou directes.*

1° *Des âges.* — Tous les auteurs ont regardé la maturité de la vie comme l'époque la plus ordinaire de l'invasion de l'hypochondrie. La vieillesse, selon M. Gérard, est tout-à-fait exempte de cette affection. Voici ce que nous fournit le dépouillement de cinquante-cinq faits où l'âge a été noté :

Nous trouvons de 18 à 20 ans 1 seul individu.

— 20 à 25 7

— 25 à 30 5

— 30 à 35 9

—	35 à 40	10
—	40 à 45	6
—	45 à 50	5
—	50 à 55	7
—	55 à 60	0
—	60 à 65	2
—	65 à 70	2
—	70 à 80	2

Ainsi donc c'est de trente à quarante ans que le chiffre des hypochondriaques est le plus élevé; il est un peu moindre de vingt à trente, et de quarante à cinquante; enfin, il est très faible dans l'adolescence et la vieillesse.

Du reste, cette proportion s'explique très bien par les différences psychologiques qui caractérisent les diverses périodes de la vie. L'intervalle compris entre vingt et cinquante-cinq ans est celui où le raisonnement de l'homme parvient à son entier développement, où sa pensée se fixe avec le plus d'énergie sur les objets qu'elle embrasse. Et puis, plus on avance dans sa carrière, plus l'expérience nous instruit des tristes réalités de ce monde. Or, quand l'amertume des déceptions succède aux charmes de l'espérance, on se livre à de cruelles réflexions sur sa propre nature :

On se ramène en soi ne sachant où se prendre,

et comme l'existence est ce que nous avons de plus cher, on désire d'autant plus s'y rattacher

qu'on aperçoit davantage les nombreux périls qui l'environnent.

Sans doute, si l'âge mûr est ménager de sa vie, le vieillard doit s'en montrer avare. Celui-ci évite avec soin toutes les images qui lui rappellent la mort; le mot de trépas sonne mal à son oreille; il redoute le chemin du cimetière; il accompagne rarement un ami à sa dernière demeure. Mais, comme sa sensibilité morale se trouve émoussée, ces impressions ne font, en quelque sorte, que glisser sur elle, condition qui atténue la douleur du spectacle de sa décadence. Quant au jeune homme, il prodigue son existence parce que l'idée de la perdre ne lui vient pas habituellement, ou parce qu'il regarde la mort comme une ennemie trop lointaine. D'ailleurs, il est sous le prestige de l'illusion, il flotte dans l'idéal, il sent et ne réfléchit pas; son âme n'a point encore perdu sa fraîcheur et sa faculté d'expansion dans le frottement pénible, dans le rude apprentissage de la vie. Ainsi que l'a dit M. de Chateaubriand, «l'enfance n'est si heureuse que parce qu'elle ne sait rien, la vieillesse si misérable que parce qu'elle sait tout.»

2° *Des sexes.* — Les hommes sont plus fréquemment hypochondriaques que les femmes: presque tous les auteurs sont d'accord à cet égard. Parmi les quatre-vingt-un cas que nous avons rapportés, il y a eu soixante hommes et vingt et une femmes. Ainsi donc le sexe masculin favoriserait presque

deux fois plus que l'autre le développement de la maladie qui nous occupe. Ce résultat, du reste, se conçoit très bien. En effet, ce qui domine chez l'homme, c'est la tête, l'intelligence; chez la femme, c'est le cœur, le sentiment. Dans ce dernier sexe, l'amour n'est pas un simple épisode, mais bien l'existence tout entière. Combien sont nombreux les exemples donnés par l'amante, l'épouse, la mère, la fille, du mépris de la douleur ou de la mort! Et puis, les femmes ont une grande habitude de souffrir. La nature les a soumises aux incommodités souvent pénibles de la menstruation et aux épreuves cruelles de l'enfantement. Aussi, de leur part, moins d'attention portée à leurs maux et plus de patience à les endurer.

Quand les femmes tombent dans l'hypochondrie, c'est ordinairement vers ou après l'âge critique, période où elles voient fuir ou ont entièrement perdu leurs charmes, lorsqu'elles ont rempli le but de la nature, conséquemment lorsque se sont envolés et les hommages, objet de leur constante avidité, et les soucis où plongent les soins de l'enfant au berceau, soucis bien doux pour elles, plus doux encore que tous les sentiments dont les anime le désir de plaire. Alors, quand elles ne concentrent pas le trésor de leur affection dans les devoirs de la famille, quand elles ne l'épanchent pas, soit dans le calme des convictions et des pratiques religieuses, soit dans les

joies pures de l'étude, c'est-à-dire quand elles ne sont ni dévotes ni artistes, alors une force inquiète les pousse à s'occuper de leur corps comme d'une proie propre à satisfaire l'avidité de leur âme. Ce fut après sa disgrâce auprès de Louis XIV, quand elle était déjà vieille et retirée au couvent de Saint-Joseph, que madame de Montespan devint hypochondriaque (1).

3° *Des tempéraments.* — Sur quarante-quatre cas où cette influence a été signalée, le tempérament nerveux a existé dix-sept fois, le sanguin neuf fois, le lymphatico-nerveux quatre fois, le bilioso-nerveux quatre fois, le nervoso-sanguin trois fois, le bilioso-sanguin trois fois, le bilioso-lymphatique deux fois, le lymphatico-sanguin une fois, le lymphatique pur une fois. En conséquence, c'est donc le tempérament nerveux qui est le plus apte à favoriser le développement de l'hypochondrie. Du reste, on se rend très bien compte du mode de son influence. En effet, ce tempéra-

(1) « Madame de Montespan, sans être malade, croyait toujours l'être et aller mourir ; elle avait des veilleuses autour d'elle, qui ne la quittaient jamais durant son sommeil. Cette peur de mourir l'entretenait dans le goût de voyager. Quoique en pleine santé, et de son aveu, elle disait qu'elle croyait ne pas revenir de son voyage ; elle avait toujours la mort présente. Dans une fort bonne santé, elle en parlait comme prochaine » (*Mémoires de Saint-Simon*, tom. 5, p. 406-408.)

ment, surtout quand il est très manifeste, donne lieu à une exagération de sensibilité dans certains organes. Alors des impressions plus vives et plus délicates étant perçues, il en résulte que le sujet chez qui elles surviennent éprouve des sensations réelles douloureuses, qu'il tend à considérer comme des actes morbides, quoique au fond ces sensations soient purement physiologiques.

4° *Des conditions sociales.* — Toutes les divisions de la société peuvent se résumer en deux classes, celle des riches et celle des pauvres, celle des propriétaires et celle des prolétaires. Or la première de ces classes compte plus d'hypochondriaques que la seconde, selon la majorité des auteurs. Une des principales raisons de ce fait, c'est l'oisiveté. Qnand on peut vivre en se passant du travail, on se laisse aller à la rêverie, et quand l'esprit manque d'aliments sérieux, quand son activité se dépense en menue monnaie, pour ainsi dire, l'homme a la plus grande tendence à prendre son *moi* en spectacle, à se préoccuper du soin de sa santé. Celui que nourrit un labeur quotidien n'a pas le loisir de se livrer à de telles réflexions; il est distrait de celles-ci par la dure nécessité qui le condamne à éteindre dans ses sueurs la soif de sa pensée.

5° *Des professions.* — Celles appelées *intellectuelles* exercent une plus grande influence que les professions dites *mécaniques.* Sur quarante-huit cas

où ces conditions se trouvent notées, nous rencontrons trente et un individus ayant, soit des professions libérales, soit des états qui exigent une certaine activité d'esprit, et dix-sept autres livrés, soit à des emplois manuels, soit à des occupations où la pensée joue un rôle très restreint. Tout ce qui développe l'esprit développe la tristesse en proportion égale, et l'habitude de la réflexion, des études profondes, conduit naturellement l'homme à un certain examen de soi-même, à une certaine analyse de ses organes pour en constater les forces, les besoins, les moyens.

Parmi les professions *intellectuelles*, y en a-t-il qui soient plus actives que d'autres? L'expérience le prouve. Sur les trente et un cas dont nous venons de parler, nous trouvons onze individus tant médecins qu'étudiants en médecine et pharmaciens, cinq hommes de lois, quatre hommes de finances ou d'administration, deux prêtres, deux militaires, deux artistes, deux hommes de lettres, et un individu dont les occupations élevées n'ont point été désignées.

Toutes les études qui se rattachent à l'art de guérir favorisent donc plus que les autres le développement de l'hypochondrie. Stoll a insisté sur le défaut de sangfroid, sur l'absence de courage et de capacité dont les médecins font preuve quand ils veulent se traiter eux-mêmes. « J'en ai connu, dit-il, plusieurs qui se sont traités eux-

mêmes fort mal, qui se sont tués, quoique le cas où ils se trouvaient fût clair et sans difficulté, et qu'ils eussent été utiles à tout autre malade. Il y en eut un qui, pour un léger mal de tête annonçant un coryza prêt à se déclarer, se fit saigner jusqu'à perdre connaissance, très copieusement, au grand détriment de sa santé qu'une perte de sang aussi énorme affaiblit pour très longtemps. Il se croyait menacé prochainement d'apoplexie, idée qu'il eût rejetée facilement à l'égard de tout autre d'un même tempérament que le sien. Un autre médecin, célèbre par ses écrits et par son expérience, craignant l'apoplexie, dont personne cependant n'était plus éloigné que lui, se faisait saigner tous les mois une fois et même deux. . . . . Il est rare, ajoute-t-il, qu'un malade quelconque fasse l'histoire de sa maladie d'une manière moins suivie et moins propre à former un bon diagnostic qu'un médecin lui-même, qui se voit obligé sérieusement de demander des consultations à un autre médecin. »

Quoi de plus propre à faire apprécier le bien passager de la vie que le séjour des hôpitaux, ce théâtre permanent de la souffrance! quoi de plus favorable à ce genre de préoccupations que le spectacle de la mort qui convoque la présence du médecin et nécessite les secours de son art? A force de contempler tant de maladies douloureuses ou incurables, tant d'affections dont il prévoit le

terme funeste sans pouvoir le conjurer, le médecin fait un retour sur lui-même, son imagination lui représente sans cesse un mal qu'il redoute. Alors, bien portant, il s'en croit poursuivi; malade, il exagère ou dénature ses douleurs. Et puis, comme naturellement il se rend compte mieux que tout autre individu de la fragilité du don précieux de la santé, il veut fuir la souffrance, il veut mettre à profit vis-à-vis de soi-même tous les moyens que son art fournit pour s'en garantir.

L'hypochondrie sévit de préférence sur les étudiants en médecine et les praticiens qui ne font que débuter dans la carrière. Plus vieux, plus expérimentés, les médecins paraissent plus calmes devant l'idée de la mort, à laquelle ils s'habituent graduellement et d'une manière insensible.

Tant que les militaires demeurent sous les armes, tant que l'amour-propre, l'amour de la gloire, celui de la patrie, l'enthousiasme de la victoire et la force de l'imitation les dominent et les entraînent, l'hypochondrie les épargne et leur est inconnue; ils n'ont ni le temps de songer aux dangers qui menacent leurs jours, ni le désir ou la possibilité de se soustraire à ces dangers. Toutefois, ce fait général souffre quelques exceptions. Barnstorff, au rapport de Ramazzini, a connu plusieurs individus que la simple nouvelle d'une bataille, à laquelle ils devaient assister,

troublait au point de s'imaginer qu'ils y périraient, et qui, dans cette prévision folle ou tout au moins exagérée, assemblaient leurs amis pour leur dire un éternel adieu, faisaient leurs testaments et commandaient leurs sépultures (1).

Lorsque les militaires sont retirés du service, au contraire, lorsqu'ils se reposent de leurs nombreuses fatigues, lorsqu'ils se complaisent dans l'oisiveté et la mollesse, qui leur étaient jadis étrangères, ils sont beaucoup plus disposés à cette affection. En effet, au milieu des loisirs de leurs retraites presque toujours isolées, ces hommes vivent de leurs souvenirs. Or, en se reportant ainsi sur les champs de bataille, leur mémoire fidèle compare involontairement le présent au passé, la sécurité au péril, le silence de la paix au bruit de la guerre, les douceurs de la vie aux agonies de la mort, et cette comparaison leur fait d'autant plus redouter celle-ci qu'ils l'ont vue de plus près, qu'ils l'ont frôlée davantage, pour ainsi dire.

L'hypochondrie atteint assez souvent, selon M. Forget, les officiers de marine (2). Cet auteur en trouve la raison en grande partie dans leur existence trop remplie de loisir. « L'influence de l'oisiveté est telle, dit-il, que les hypochondria-

(1) *Maladies des artisans*, par M. Patissier, p. 331.
(2) Voyez *Médec. naval.*, tom. II, p. 39.

ques oublient leurs maux dans les circonstances difficiles qui réclament leur activité, et qu'ils ne sont jamais plus gais que dans les temps orageux et ceux qui nécessitent une surveillance continuelle et de fréquentes manœuvres..... Ceux (les officiers) qui ne savent pas appliquer leurs loisirs par l'étude ou les arts sont les plus enclins à l'hypochondrie. »

Quant aux matelots, leurs rudes travaux les empêchent de tomber dans cette maladie.

Les artistes sont disposés à la contracter par le fait de leur imagination exaltée. Mozart fut hypochondriaque sur la fin de sa vie (1).

(1) « La mélancolie à laquelle il était sujet devint habituelle ; il pressentit sa fin prochaine, et il la voyait venir avec terreur. Un événement assez singulier vint accélérer d'une manière funeste l'effet de cette triste disposition. Un jour qu'il était plongé dans ses rêveries mélancoliques, il entendit un carrosse s'arrêter à sa porte ; on lui annonce un inconnu qui demande à lui parler. On le fait entrer. . . . . Je suis chargé, dit l'inconnu, par un homme très considérable de venir vous trouver. — Quel est cet homme? interrompit Mozart. — Il ne veut pas être connu. — A la bonne heure ; et que désire-t-il? — Il vient de perdre une personne qui lui était bien chère, et dont la mémoire lui sera éternellement précieuse ; il veut célébrer tous les ans sa mort par un service solennel, et il vous demande de composer un *requiem* pour ce service. Mozart se sentit frappé de ce discours, du ton grave dont il était prononcé. . . .

6° *De l'état civil.* — Hallé (1), Joseph Frank (2) et Gaspard Federigo (3) regardent le célibat comme favorisant la génération de l'hypochondrie. En théorie, cette assertion est vraisemblable, car rien ne développe davantage les sentiments égoïstes que l'absence des liens du mariage; mais l'expérience ne vient point la confirmer : sur trente-huit cas où l'état civil a été noté, nous trouvons seulement douze célibataires.

7° *Des doctrines religieuses et philosophiques.* — L'athéisme, le matérialisme et le scepticisme doivent favoriser le développement de l'hypochondrie; car, pour l'homme qui ne voit rien au

. . . . . Sa femme cherchant à le distraire des sombres pensées qui l'occupaient, Mozart lui dit brusquement : Cela est certain, ce sera pour moi que je ferai ce *requiem*. Il servira à mon service mortuaire. Rien ne put le détourner de cette idée. Le pauvre Mozart se mit dans la tête que cet inconnu n'était pas un être ordinaire, qu'il avait sûrement des relations avec l'autre monde, et qu'il lui était envoyé pour lui annoncer sa fin prochaine. Il n'en travailla qu'avec plus d'ardeur à son *requiem*. Pendant ce travail, il tomba plusieurs fois dans des évanouissements alarmants. L'inconnu revint au terme convenu; Mozart n'était plus. (*Anecdotes sur Mozart*, par M. Suard; *Mélanges de littérature*, t. II, p. 343.)

(1) *Mém. sur les tempéraments.*

(2) Ouvr. déjà cit.

(3) *Prospect. gener. ad morb. ætiolog.*, p. 194.

delà du monde sensible, qui ne croit pas aux destinées de son âme, aux peines ou aux récompenses d'une vie future, ou pour celui dont l'esprit est plein d'indécision à l'égard de ces hauts problèmes, la personnalité est tout, le corps devient l'unique idole à laquelle il sacrifie. Un hypochondriaque dont parle Zimmermann, qui lui donnait des soins, était partisan des idées de Wolf (1). Voici ce que dit le même médecin d'un autre individu, qui professait la philosophie : « Il trouvait les ouvrages de Wolf trop courts, trop laconiques, etc. Il employait la meilleure partie de son temps à les commenter, à les étendre; il ne lui fallut pas moins de huit ans pour enseigner toute la métaphysique. Ce travail pénible fit tomber cet habile homme dans une profonde mélancolie. Il perdit peu à peu toutes ses forces, devint pâle, maigre, *se drogua sans discrétion*, et, par-là, s'affaiblit encore davantage. Le sommeil le quitta : il *se mit à lire tout ce que l'on a écrit sur l'hypochondriacie*, tomba dans un égarement d'esprit de quelques jours, et mourut (2). » Or, le fond du système philosophique de Wolf est suspect d'athéisme, Joachim Lange l'en accuse positivement.

La foi au dogme d'une existence meilleure que

(1) Ouvr. cit., t. III, ch. 5, p. 89.
(2) *Ibid.*, tom. III, livre 5, p. 282.

la nôtre, le désir immense de l'infini, qui tourmente les individus doués d'une forte et brillante imagination, s'opposent, au contraire, au développement de cette maladie. Celui que les réalités de la terre ne satisfont pas, et qui cherche la raison dernière des choses, celui-là ne redoute nullement les approches de la mort. Pour lui, sortir de la vie n'est pas l'heure du néant, dont l'idée répugne encore plus à l'homme que celle de la souffrance, c'est le commencement de la délivrance, l'heure du repos éternel, terme auquel il aspire et qu'il appelle de tous ses vœux. Le véritable chrétien s'écrie, comme Polyeucte :

> Si vous pouviez comprendre et le peu qu'est la vie,
> Et de quelles douceurs cette mort est suivie !

Le moyen que l'hypochondrie atteigne un Eusèbe, qui se condamne lui-même à vivre au milieu d'une tour inaccessible aux hommes et à la lumière; un Théodose de Rhosus, qui se charge le corps de poids de fer meurtrissants; un Siméon Stylite au sommet de sa colonne, à laquelle il s'attachait quelquefois pour mieux sentir le supplice de son attitude !

Même chose pour les hommes imbus du mysticisme, non plus chrétien, mais philosophique; pour l'ascétique Indou qui se plonge, durant l'hiver, toute une journée dans l'eau froide; qui se

tient debout, un pied par terre et l'autre levé, jusqu'à ce que la jambe se gonfle, s'ulcère et suppure ; pour l'enthousiaste d'Alexandrie, qui, comme Plotin, à son lit de mort, au milieu des plus atroces souffrances, répond avec le plus grand calme à ses amis : Je cherche à dégager en moi le divin, ou, comme Porphyre, veut briser violemment la matière où son âme est retenue captive.

Nul doute qu'en Grèce et à Rome la morale du plaisir, la secte d'Épicure, dût entrer pour quelque chose dans le développement de l'affection hypochondriaque. Le disciple de Zénon, au contraire, le stoïcien, devait être exempt de cette maladie, lui qui niait l'existence du mal et regardait la mort comme le plus grand bienfait que les Dieux pussent accorder à l'homme.

L'extension prodigieuse de l'affection dont il s'agit au XVIII^e^ siècle n'est point sans quelque rapport avec les doctrines sensualistes de Locke, de Condillac, d'Helvétius, de Lamettrie, du baron d'Holbach, etc., etc.

8° *De l'éducation.* — Qui ne connaît la sollicitude exagérée de certains parents à l'égard de la santé de leur progéniture? Qui n'a pas rencontré, dans le monde, des mères notamment, dont la tendresse aveugle et le zèle malentendu enseignent aux êtres qu'elles ont portés dans leur sein à s'observer sans cesse, leur montrent des précipi-

ces toujours ouverts sous leurs pas, des chocs prêts à briser leur existence à l'occasion du moindre mouvement? Or, nous croyons avec Joseph Frank que les enfants élevés dans une telle surveillance de leurs sensations, habitués à l'analyse de leurs perceptions les plus lègères et les plus délicates, sont plus aptes à contracter l'hypochondrie que les enfants dont l'éducation a été tout autre sous ce rapport.

9° *De la lecture des livres de médecine.* — Rousseau fait ressortir avec une admirable sagacité tous les inconvéniens qui s'attachent à cette sorte de curiosité si blâmable chez les gens du monde, et dont il eut à se repentir lui-même, ainsi qu'on va le voir : « Pour m'achever, dit-il, ayant fait entrer un peu de physiologie dans mes lectures, je m'étais mis à étudier l'anatomie ; et, passant en revue la multitude et le jeu des pièces qui composaient ma machine, je m'attendais à sentir détraquer tout cela vingt fois le jour; loin d'être étonné de me trouver mourant, je l'étais que je pusse encore vivre, et je ne lisais pas la description d'une maladie que je ne crusse être la mienne. Je suis sûr que si je n'avais pas été malade je le serais devenu par cette fatale étude. Trouvant dans chaque maladie des symptômes de la mienne, je croyais les avoir toutes, et j'en gagnai pardessus une bien plus cruelle encore dont je m'étais cru délivré, la fantaisie de guérir. C'en est

une difficile à éviter quand on se met à lire des livres de médecine. A force de chercher, de réfléchir, de comparer, j'allai m'imaginer que la base de mon mal était un polype au cœur,..... Je tendis tous les ressorts de mon esprit pour chercher comment on pouvait guérir d'un polype au cœur, résolu d'entreprendre cette merveilleuse cure (1). »

La lecture des livres de médecine est tout à la fois une cause et un symptôme de l'hypochondrie. Beaucoup d'individus sont déjà malades lorsqu'ils s'y livrent, et c'est précisément parce qu'ils sont malades qu'ils y cherchent, non pas un sujet d'instruction désintéressé, mais tous les moyens possibles d'éviter la mort dont ils se croient prochainement menacés.

Dans les observations que nous avons rapportées, en faisant abstraction de celles où il s'agissait d'individus livrés à la profession de médecin ou de pharmacien, nous avons noté huit fois l'influence de cette cause.

10° *Du spectacle de la mort d'un semblable.* — Parmi nos faits, six individus sont devenus hypochondriaques pour avoir été témoins du trépas d'un parent ou d'un ami (obs. III, V, XIII, XXVI, XIX, XL); un septième pour avoir assisté à l'autopsie d'étrangers ayant succombé à la rage (obs. LXXIV),

(1) *Confessions*, 1re partie, livre 6, p. 398.

enfin un huitième pour avoir vu les symptômes de cette cruelle maladie se développer chez un individu qui n'était ni son parent ni son ami (obs. XVI).

11° *De la préoccupation concernant la mort d'un parent on d'un ami.* — Cette cause diffère de la précédente en ce qu'elle n'est pas le résultat d'une sensation actuelle, d'un objet extérieur, mais bien le produit d'une idée abstraite, d'une conception survenue spontanément dans l'âme. Nous l'avons notée cinq fois. Dans un cas, une femme enceinte se figure qu'elle doit mourir en couches, parce que sa mère a succombé en la mettant au monde (obs. LXI). Dans le second, un individu se croit attaqué de phthisie pulmonaire, parce que sa sœur est morte de cette maladie (obs. XLVI). Dans le troisième, c'est un homme qui pense ne pas devoir passer la quarantaine, parce que son père a péri à cet âge, à la suite d'un cancer de l'estomac (obs. XVIII). Dans le quatrième, c'est un prêtre qui est frappé d'une profonde terreur quand arrive le mois d'avril, parce que tous ses parents sont morts dans le cours de ce mois (obs. XVII). Enfin, dans le cinquième, un individu s'imagina être atteint d'une affection qui avait emporté un de ses amis (obs. LXIII).

12° *Des conversations roulant sur des objets relatifs à la médecine.* — Nous avons noté six fois l'action de cette cause. Dans le premier cas, il s'agit du

récit des symptômes de la phthisie pulmonaire (obs. IV); dans le second, d'un entretien sur les accidents des maladies vénériennes (obs. XII); dans le troisième, d'une conversation touchant l'hydrothorax (obs. XXVIII); dans le quatrième, d'un entretien avec un individu qui passait pour diabétique (obs. XV); dans le cinquième, c'est un hypochondriaque qui communique sa maladie à son frère en lui parlant du pressentiment de sa mort prochaine (obs. XX); enfin, dans le sixième, c'est une jeune femme dont un oncle et le prétendu père s'étaient suicidés, et qui s'imaginait devoir mourir comme eux, parce qu'elle avait entendu dire que la folie était héréditaire (obs. LXXX).

13° *De la foi aux idées lugubres des charlatans qui se mêlent d'annoncer l'avenir.* — Dans un fait que nous avons emprunté à Henricus-ab-Hers, une femme, enceinte pour la cinquième fois, tomba dans l'hypochondrie parce qu'un astrologue lui avait assuré qu'elle mourrait de sa cinquième grossesse (obs. XXXIV). Dans un second cas, encore emprunté à l'auteur dont il s'agit, une religieuse fut affectée de cette maladie parce qu'une Bohémienne lui avait prédit son trépas pour la fin de l'année (obs. XXXV).

14° *Des épidémies.* — Quand elles atteignent un grand nombre d'individus, et surtout quand elles se terminent d'une manière funeste, elles

suffisent pour produire l'hypochondrie chez les individus bien portants qui sont témoins de leurs ravages. Un homme en fut affecté par la seule frayeur d'être atteint du choléra (obs. XXVII). C'est en traitant plusieurs officiers qui avaient gagné une fièvre maligne pétéchiale que le docteur Eldenbourg se crut faussement attaqué de cette maladie (obs. LXXXI).

§ II. *Causes médiates ou indirectes.*

Nous avons dit que ce second ordre d'influences, au lieu de s'exercer *d'emblée* sur l'âme, au lieu de se diriger *par soi-même* vers l'instinct de la conservation, comme le premier; nous avons dit que ce second ordre d'influences produisait l'hypochondrie à l'aide *d'un élément intermédiaire.* Or, cet *élément intermédiaire*, c'est l'existence d'une maladie *corporelle* déterminée. Comment agit-elle sur l'âme, comment se lie-t-elle à l'instinct de la conservation plutôt qu'à telle ou telle autre faculté primordiale? Par une raison bien simple. En effet, la douleur physique, dont presque toute lésion du corps se trouve accompagnée, est une sentinelle vigilante créée tout exprès pour avertir l'homme du péril que court sa vie. Il s'ensuit de là que plus une souffrance de ce genre est vive ou prolongée, plus on a de tendance à s'inquiéter au sujet de sa santé. Voilà pourquoi l'hypochon-

drie est plus souvent consécutive aux maladies chroniques qu'aux affections aiguës, aux lésions des organes où se rendent un grand nombre de nerfs qu'aux désordres des viscères moins riches en ce genre d'éléments anatomiques, aux troubles des fonctions importantes, telles que la digestion, la circulation, qu'aux vices des fonctions plus accessoires.

1° *Des influences atmosphériques.* — Van Swieten prétend que l'hypochondrie est très fréquente en Espagne. Tout en admettant que le froid et l'humidité l'aggravent, Bosquillon pense qu'elle est plus commune dans les pays méridionaux que partout ailleurs. Frédéric Hoffmann et Révillon croient, au contraire, qu'elle sévit plus souvent dans le nord. Georget partage l'opinion de Bosquillon. « Je n'ose, dit Joseph Frank, adopter l'avis de Frédéric Hoffmann, qui regarde l'hypochondrie comme une maladie plus fréquente en Allemagne et dans le nord que dans la France et dans l'Italie. » Les auteurs, comme on voit, sont loin d'être d'accord entre eux. Quelques-uns, à l'aspect de cette divergence, restreignent beaucoup l'influence des climats, ou même la nient tout-à-fait.

Quant à nous, cette influence existe, et les deux opinions extrêmes se concilient parfaitement. Mais ce n'est pas tout que de constater le phénomène, il faut encore chercher son explication. Or,

une chaleur continuelle produit des sueurs excessives. Celles-ci dépouillent trop le sang, en éliminent des matériaux assimilables, et de là résultent une partie des symptômes de l'anémie, le dérangement des fonctions digestives, le sentiment de faiblesse générale, etc. Le froid permanent, au contraire, crispe l'ouverture des exhalants cutanés. Or, toutes les fois, comme nous l'avons vu plus haut, que la transpiration est entravée, le sang, qui ne se trouve pas alors suffisamment débarrassé de ses matériaux non assimilables, subit une altération de qualité, qui a pour symptômes la gastralgie, l'entéralgie ou la névropathie.

Beaucoup d'auteurs regardent le nord-ouest de l'Europe, l'Angleterre principalement, comme très favorable au développement de l'hypochondrie. Le fait est exact, seulement on l'interprète de différentes manières. Nous pensons avec Cheyne et Révillon que l'humidité de l'air y joue un grand rôle. On sait que quand il existe une grande quantité de vapeurs aqueuses dans l'atmosphère la transpiration se trouve entravée, et nous venons de dire ce qui résulte de la diminution survenue dans l'excrétion cutanée.

Les exhalaisons de charbon de terre doivent-elles entrer aussi en ligne de compte, ainsi que le soupçonne Louyer-Villermay? nous ne le pensons pas, car il est des pays, en Allemagne, à Halle, par exemple, où, selon Krüger, l'air a perdu son

insalubrité depuis qu'on y brûle de la houille. Toutefois l'humidité de l'atmosphère n'est pas la seule cause de la fréquence de l'hypochondrie en Angleterre, puisque la Hollande, où l'air est tout aussi chargé de vapeurs aqueuses, produit moins d'individus atteints de cette maladie.

Dira-t-on, avec Louyer-Villermay, que le caractère froid et mélancolique de la nation, qui se traduit par le goût des drames les plus noirs et les plus sanglants, y entre pour quelque chose? Mais la tournure d'esprit des Espagnols est tout aussi sombre et presque aussi impassible; leur littérature est tout aussi tragique que celle de l'Angleterre : Calderon a des ouvrages où les catastrophes sont tout aussi terribles que celles produites par le génie de Shakspeare, et cependant l'hypochondrie est moins commune à Madrid qu'à Londres.

Accusera-t-on encore, avec Louyer-Villermay, son penchant à la méditation et aux sciences les plus abstraites, ou bien, avec M. Dubois (d'Amiens), l'imagination qui, dans le nord-ouest de l'Europe, se montre forte et active; qui, au lieu de réfléter les images du monde physique, au lieu d'être toute matérielle, comme dans le Midi, devient véritablement créatrice, se nourrit de productions purement idéales, d'où, quand elle se tourne vers le *moi*, sa tendance plus considérable à voir des maux qui n'existent pas, ou à exagérer

outre mesure ceux qui sont réels ? Mais l'Allemagne, de tous les pays de l'Europe celui où peut-être l'hypochondrie règne le plus rarement, l'Allemagne l'emporte à cet égard sur la Grande-Bretagne. La métaphysique de Hume ou de Locke cède le pas, en profondeur, à celle de Kant ou de Fichte ; l'invention poétique de Milton, toute supérieure, tout inimitable qu'elle est par la grandeur des caractères, pâlit en ressources idéales devant celle de Klopstock.

C'est dans un autre ordre d'influences qu'il faut chercher les agents qui se joignent à l'humidité du sol pour rendre l'hypochondrie si fréquente en Angleterre. Or, avec Cheyne, nous croyons qu'ils consistent principalement dans les excès de table, dans la vie molle, dans l'oisiveté des classes riches et les variations brusques de température.

Les auteurs sont aussi peu d'accord sur le fait des *saisons* que sur celui des *climats*. Zimmermann dit que les hypochondriaques souffrent principalement pendant le mois de novembre et de décembre. Joseph Frank assure que la maladie qui nous occupe est plus fréquente en automne et au printemps. Bosquillon pense qu'elle règne plus souvent en hiver, Louyer-Villermay surtout en hiver et en été. De ces opinions diverses on doit conclure que toutes les époques de l'année sont aptes à favoriser le développement de l'hy-

pochondrie. Quant à leur mode d'action, il consiste, comme celui des climats, dans les altérations de quantité que le froid, le chaud et l'humidité font éprouver à la transpiration, puisque, ainsi que l'a remarqué Hippocrate, les saisons sont en quelque sorte des climats transitoires.

Des auteurs très recommandables ont constaté l'influence des temps orageux et des agitations de l'atmosphère, sinon sur la production de l'hypochondrie elle-même, du moins sur la manifestation de ses paroxysmes. «Pendant la gastralgie hypochondriaque dont j'ai été si longtemps affecté, dit M. Barras, les orages et les pluies rendaient ma situation très pénible.» Révillon a fait la même remarque sur lui-même et sur d'autres individus. Dans un cas que nous avons rapporté (obs. LXIV), le vent du nord et celui du nord-est déterminaient une grande agitation accompagnée d'insomnie, tandis que le vent du sud produisait un accablement extrême.

Il est probable que les temps orageux sont contraires aux hypochondriaques par le fait de la matière électrique qui se trouve alors en excès dans l'atmosphère; mais il est certain que leur influence nuisible consiste en grande partie, et dans le mouvement de l'air lui-même qui, en se précipitant des couches élevées dans les régions inférieures, détermine un refroidissement subit dont une diminution de l'excrétion perspiratoire

est la conséquence, et dans l'humidité de la pluie, qui met également des entraves au libre exercice de cette fonction. Quant aux vents, leur action s'explique de la même manière. En effet, les vents du sud, qui sont très humides, et ceux du nord, qui sont très froids, diminuent la transpiration ; tandis que les vents du nord-est, qui sont très secs, l'activent beaucoup trop.

2° *Des aliments.* — Une nourriture trop abondante ou trop succulente peut bien déterminer l'hypochondrie par l'entremise d'une phlegmasie de l'estomac et des intestins, ou par le fait d'un état pléthorique (obs. XLVIII) ; mais il est beaucoup plus commun de voir la première maladie se montrer consécutivement à une gastro-entéralgie ou à une névropathie symptomatique, résultant d'une anémie produite par une alimentation débilitante, non suffisamment réparatrice. « Je connais nombre de gens, dit Zimmermann, à qui les substances végétales ont causé, pendant une longue suite d'années, des flatuosités excessives ; tandis qu'ils ne souffraient aucun mal du veau, de la volaille blanche et noire, de la chair de chevreuil, du sanglier, même des jambons et des saucissons enfumés (1). » Blancard attribuait à l'abus des pois, du laitage et des légumes l'hypochondrie qui survenait de son temps chez les ha-

(1) *De l'expér.*, livre v, ch. 6, p. 36.

bitants de la Frise. L'opinion de Fracassini, qui regarde l'usage immodéré du sucre comme une cause puissante de cette maladie, n'est point aussi suspecte qu'on se l'imagine généralement. En effet Boerhaave a démontré que cette substance végétale agit sur la qualité des humeurs, les atténue, tend à disjoindre leurs molécules. De son côté, un chimiste français très distingué, M. Mialhe, a cru devoir conclure d'un certain nombre d'expériences qu'elle dépouille principalement le sang de sa fibrine. Aussi pense-t-il que si le sucre est très contraire dans les cas de chlorose et d'anémie, il est infiniment utile dans les phlegmasies; que c'est un moyen qui aide considérablement l'action de la saignée, et qu'à la rigueur, administré à très haute dose, ce médicament pourrait la remplacer dans beaucoup de cas.

3° *Des boissons.* — C'est également en produisant des gastro-entéralgies et des névropathies symptomatiques d'un état plus ou moins prononcé d'appauvrissement du sang que les liquides aqueux, les délayants, les mucilagineux, pris en excès, déterminent l'affection qui nous occupe. Longtemps avant Broussais, l'usage immodéré de l'eau, vanté, soit par des empiriques, soit par des médecins à vues étroites, exclusives, comme un moyen de prévenir et de guérir toutes ou le plus grand nombre des maladies, a fait, sous ce rapport, de nombreuses victimes; il a considéra-

blement aggravé certaines hypochondries déjà existantes. Nous avons vu plus haut combien Jean-Jacques Rousseau s'en était mal trouvé. « Un ecclésiastique, chanoine à Saint-Cloud, dit Lefèvre de Villebrune, vient enfin de mourir pour s'être obstiné, malgré mes avis, à prendre des boissons aqueuses immodérées. Cet homme jouissait, il y a quelques années, de la santé la plus robuste. Il lut par hasard l'ouvrage intitulé : *l'Eau, remède universel;* et, à la moindre incommodité, il mit en pratique les rêveries de cet ouvrage et de quelques autres analogues. Il devint bientôt hypochondriaque, éprouva des rétentions d'urine opiniâtres, des éruptions dartreuses au cou, aux cuisses, au scrotum; sa respiration s'embarrassa extrêmement. Je me trouvai chez lui il y a quelques mois : je l'avertis du danger dont il était menacé; mais il me répondit qu'il connaissait trop bien la bonté de son remède. Il mourut quelques jours après que je l'eus quitté (1). » Mais c'est surtout durant la vogue du célèbre système créé par le professeur du Val-de-Grâce que l'abus des boissons débilitantes a été funeste. Joint, soit à l'abus de la diète, soit à celui des émissions sanguines, il a été la cause d'un très grand nombre d'hypochondries consécutives, ou

(1) Note de la traduction du *Traité de l'expérience*, de Zimmermann, livre 5, ch. 7,

du moins il en a aggravé les symptômes (obs. XXI, XLIV, XLV, XLVI, LXV).

Si l'usage immodéré du thé a produit tant de ces affections au dix-huitième siècle, ainsi que l'ont remarqué Zimmermann, Tissot et Buchan, c'est par l'action de l'eau tiède sur l'économie qu'il fut nuisible, comme le pense Boerhaave. Cette opinion est d'autant plus probable qu'on faisait infuser cette substance dans une quantité énorme de liquide. Un médecin du dix-septième siècle, Bontekoe, qui vanta d'une façon si éclatante les vertus du thé, et qu'on eut lieu de regarder par cela même comme vendu aux intérêts de la compagnie hollandaise des Indes, comme choisi pour faire hausser les actions de cette société; Bontekoe conseillait, pour prévenir toutes les maladies possibles, de prendre cent et même deux cents tasses de thé chaque jour. Cette substance aromatique, dont les Anglais consomment une si grande quantité, doit entrer en ligne de compte quand on veut expliquer pourquoi l'hypochondrie est plus fréquente chez eux que chez les autres peuples. Cependant le thé peut agir aussi par son action propre, il peut déranger l'innervation d'une façon essentielle, produire une exaltation idiopathique de la sensibilité ou de la contractilité dans un ou plusieurs organes. C'est par ce second mode d'influence que le café produit l'hypochondrie, si tant est que le fait soit avéré.

4° *Des condiments.* — Une salivation excessive peut amener un certain degré d'anémie, et par suite le développement de l'affection hypochondriaque. Cette dernière maladie est, aux Indes, selon Boerhaave, en grande partie le résultat d'un écoulement trop copieux de cette nature, écoulement provoqué par la mastication du bétel. En France, au seizième siècle, d'après le même auteur, elle se multiplia beaucoup, quand s'introduisit à la cour l'usage des pastilles aromatiques qui agissaient de la même façon que le bétel. Les anciens, du reste, comptaient la mélancolie parmi les maux qui résultaient de la sécrétion salivaire.

5° *Des émissions sanguines excessives ou inopportunes.* — Cette cause est une de celles qui produisent le plus promptement l'anémie; conséquemment, elle peut engendrer la maladie dont nous nous occupons. Whytt, Tissot, Schmidtmann, M. Barras, ont cité des observations qui prouvent qu'une foule de névroses sont dues à des saignées trop copieuses, à des hémorrhagies utérines ou à des pertes hémorrhoïdales excessives. Du reste, quand l'hypochondrie existe déjà, les sangsues ou la phlébotomie, employées même d'une façon prudente, l'aggravent presque toujours, à plus forte raison quand elles sont immodérées (obs. VIII).

6° *Des émissions excessives de liqueur séminale.* — C'est encore par l'intermédiaire d'un sang appau-

vri que cette cause exerce son influence. Un pareil état d'anémie doit se produire bien facilement dans ces circonstances, car, s'il faut en croire certains physiologistes, la perte d'une once de sperme affaiblit plus l'économie que celle de quarante onces du premier liquide. Cependant, comme un effort extrême d'imagination et une sorte de convulsion générale accompagnent très souvent l'acte de l'éjaculation, il est possible que la dépense de force vitale qui se fait dans cet acte soit assez considérable pour troubler par soi-même l'innervation, pour entraîner soit une exaltation, soit une diminution, soit une perversion de sensibilité et de contractilité dans un ou plusieurs organes, cela d'une manière essentielle, indépendante de toute connexion avec un état du sang. Quoi qu'il en soit, « la spermatorrhée, dit M. Lallemand, est la cause la plus puissante et la plus commune des symptômes de l'hypochondrie (1). » Tissot avait déjà remarqué leur liaison intime avec les pollutions, la *gonorrhée vraie* ou *simple*; mais il se trompa en prenant, dans le plus grand nombre des cas, les conséquences pour les prémisses, en voulant expliquer comment l'hypochondrie pouvait engendrer l'écoulement involontaire de la liqueur séminale. Or, comme l'avaient avancé beaucoup d'auteurs, et comme

(1) Ouvr. cit., tom. III, 1re part., p. 160.

M. Lallemand l'a démontré dans ces derniers temps, les excès de coït et de masturbation produisent très fréquemment la spermatorrhée. Le fait seul de la répétition périodique du plaisir attaché à l'acte éjaculatoire suffit déjà à provoquer les contractions spasmodiques des vésicules séminales; car l'habitude modifie puissamment le corps de l'homme, car plus un organe agit, plus il a de facilité et de propension à accomplir la fonction à laquelle il préside. Mais l'état d'éréthisme local, d'hypersthénie des organes spermatiques que cette jouissance immodérée développe, y contribue bien davantage. En effet, quand les testicules subissent un certain degré d'irritation, ils sécrètent une plus grande quantité de liqueur spermatique, et cette liqueur est très promptement expulsée, parce que les vésicules qui la renferment sont plus sensibles à l'impression qu'elle produit sur elles. Toutefois, cet état d'éréthisme finit bientôt par s'accompagner d'atonie, d'un relâchement plus ou moins prononcé des conduits éjaculateurs, de telle sorte que le sperme s'échappe à la moindre occasion, s'écoule lorsque survient une stimulation interne très légère, qui ne serait point suffisante chez un individu se livrant avec prudence et retenue au plaisir de l'acte génital.

Dans plusieurs faits particuliers que nous avons rapportés, l'excès du coït ou celui de la mastur-

bation a joué un rôle, a contribué, soit à développer l'hypochondrie, soit à l'entretenir (obs. III, XIX, LXXII). Dans quelques autres, la spermatorrhée a été produite simultanément par un excès de masturbation ou de coït, et par une blennorrhagie suivie d'orchite (obs. II, LXX). Enfin, dans un cas, elle avait pour cause des ascarides du rectum (obs. LXXI). Il est inutile d'expliquer comment agit l'inflammation de la muqueuse urétbrale, surtout lorsqu'elle s'accompagne de la phlegmasie des bourses. Quant à l'existence des oxyures, elle exerce son influence par la piqûre de la partie du rectum tapissant la prostate et la portion membraneuse de l'urèthre, piqûre dont l'impression se transmet de ces organes aux vésicules séminales en vertu de leurs sympathies mutuelles.

La spermatorrhée, quel qu'en soit le point de départ, se lie surtout très fréquemment avec l'hypochondrie, chez les jeunes gens. Sur douze hommes hypochondriaques, de l'âge de dix-huit à vingt-six ans, huit au moins le deviennent sous l'influence de cette cause. Cependant l'écoulement involontaire de la liqueur séminale n'est pas toujours nécessaire pour produire cette affection. On conçoit très bien que des excès de coït et de masturbation puissent déterminer l'anémie sans aucune participation d'éréthisme, d'irritation ou de relâchement des organes spermatiques.

7° *De la vie sédentaire.* — La transpiration exige pour se faire avec liberté un certain exercice, une certaine quantité de mouvements de la part du corps. Quand on reste toujours assis, comme le travail de l'esprit en impose la nécessité aux gens de lettres et aux hommes de bureaux, l'exhalation cutanée en souffre. Révillon prétend que quelques heures d'une étude suivie diminuent notablement l'activité de cette fonction. Or, nous avons parlé des lésions corporelles que cet état engendre, nous avons dit que le sang qui ne se trouve pas suffisamment débarrassé de ses matériaux nuisibles, non assimilables, et la perspiration cutanée, comme nous l'avons également vu, est l'émonctoire le plus puissant de l'économie; que le sang ainsi altéré donne lieu à plusieurs symptômes où se trouvent compris ceux de la gastro-entéralgie, de la névropathie, etc.

La facilité avec laquelle les gens du peuple transpirent est une des raisons qui les rend moins sujets à l'hypochondrie que les individus étrangers aux fatigues corporelles. Cela est si vrai que quand les laboureurs restent trop longtemps assis, ou qu'ils cessent leurs rudes travaux pour des métiers moins pénibles, pour se faire cordonniers, tisserands, etc., ils contractent cette maladie, comme Zimmermann l'a observé.

La vie sédentaire succédant à une existence active est aussi une des principales causes de l'hy-

pochondrie, qui survient chez les militaires en retraite (obs. LXVI), ou chez les négociants retirés des affaires.

8° *De la suppression d'une hémorrhagie habituelle.* — De même qu'un flux sanguin trop considérable peut déterminer l'hypochondrie en produisant l'anémie, la cause dont il s'agit peut donner naissance à la première affection en engendrant la pléthore. C'est à la suppression ou au dérangement des menstrues chez les femmes et de l'épistaxis chez les hommes que Piquer attribue la fréquence de l'hypochondrie en Espagne. Les faits nous autorisent à penser que la cessation des règles joue un rôle sous ce rapport (obs. VIII et XI); mais ils sont muets sur l'influence qu'on suppose à la suppression de l'épistaxis. Quant à la rétention des hémorrhoïdes, elle est réelle : nous l'avons notée une fois (obs. LXXIII).

9° *Des facultés intellectuelles.* — Quand leur exercice est extrême ou prolongé, quand il y a habitude d'un effort trop considérable *d'attention*, *de mémoire*, *d'imagination*, *de raisonnement*, il s'ensuit un désordre corporel; car, en vertu d'une loi de pathologie générale bien connue, la force nerveuse qui se dépense pour donner l'impulsion au mécanisme des corps vivants ne peut jamais s'accroître dans un organe sans diminuer proportionnellement dans un autre.

La tension de l'esprit fait principalement sentir

son influence sur les fonctions digestives, et l'on en conçoit facilement la raison, puisque, de tous les viscères, le tube intestinal est celui qui a les sympathies les plus multipliées et les plus fortes avec le cerveau. Le dérangement de ces fonctions est une des causes pour lesquelles les individus livrés aux travaux de la pensée sont plus sujets à l'hypochondrie que les hommes dont la fatigue du corps est le partage. Parmi les faits que nous avons cités, nous trouvons trois cas déterminés de cette façon (obs. XLII, XLIV, LXII).

10° *Des facultés affectives.* — Il a déjà été question des troubles que les passions tristes ou oppressives peuvent entraîner dans l'organisme. Cet ordre d'éléments psychologiques est plus énergique que le précédent, il est presque toujours accompagné d'un dérangement plus ou moins considérable des quatre grandes fonctions de la vie organique : la digestion, la respiration, la circulation et les excrétions. Dans nos faits, l'hypochondrie, consécutive à la gastro-entéralgie ou à la névropathie, a été produite deux fois par un chagrin résultant d'une perte d'argent (obs. X et XI), une fois par des inquiétudes touchant la prospérité d'une affaire commerciale (obs. XXIV), une autre fois par l'émotion qui succéda à une scène de force armée (obs. LXXV). Dans un cinquième cas, il y a lieu de l'attribuer à une vive contrariété provenant de l'obstacle ap-

porté à une union désirée (obs. XLIX); dans un sixième, à des accès de colère (obs. XLVI); dans un septième, à des contrariétés dont l'objet n'est point connu (obs. LXIV).

Louyer-Villermay range la crainte d'une maladie, l'appréhension d'une fin prochaine au nombre des conditions psychologiques qui concourent au développement de l'hypochondrie. Mais, ainsi que l'a fort judicieusement remarqué M. Dubois (d'Amiens), il a pris l'effet pour la cause; car il y a hypochondrie dès qu'il existe d'une façon permanente des terreurs roulant sur ces objets.

Aux influences, tant immédiates qu'indirectes, dont il s'agit dans ce chapitre, nous aurions pu en ajouter d'autres. Mais comme elles ne sont rien moins qu'incontestables et que d'ailleurs leur étude importe assez peu au point de vue de la pratique, nous avons cru devoir les passer entièrement sous silence.

CHAPITRE SIXIÈME.

Diagnostic.

Comme l'hypochondrie est une affection rarement simple, mais bien presque toujours compliquée de désordres très divers, matériels ou dynamiques, au sein de plusieurs organes, on ne doit point s'étonner si tant d'auteurs ont pris jadis le subordonné pour l'essentiel, les phénomènes variables, contingents, pour les symptômes constants, nécessaires, et si actuellement encore son diagnostic est vague et incertain aux yeux du plus grand nombre. Cependant, lorsque l'esprit se trouve dirigé par une bonne méthode, et surtout lorsque le jugement cherche la lumière là où il peut la rencontrer, lorsqu'il se fonde sur les investigations auxquelles doit se livrer tout individu qui veut s'occuper avec fruit de l'étude du genre nosologique dont cette affection fait partie, le chaos ne tarde point à se dissiper, l'obscurité à s'évanouir.

Grâce à la précision qui règne aujourd'hui dans la science, il n'est plus possible de rapprocher

les symptômes pathognomoniques de l'hypochondrie de ceux d'une foule d'altérations matérielles au point de les identifier, comme on le faisait autrefois. Individualité morbide appartenant à l'ordre des vésanies, l'hypochondrie ne peut être confondue qu'avec des individualités morbides rangées dans la même classe ou du moins s'en éloignant très peu.

Quoi qu'en disent Sydenham, Lorry, etc., l'hystérie est une des névroses complexes qui diffère le plus de l'affection dont il s'agit. Joseph Frank et M. Dubois (d'Amiens) ont mis ce point de diagnostic dans toute son évidence. L'hystérie est une affection presque exclusive au sexe féminin et à la période utérine ; son invasion est subite, elle s'opère par des attaques d'une courte durée. Dans ces attaques, les caractères prédominants sont les mouvements convulsifs des membres, la constriction pharyngienne et la sensation d'une boule montant de l'abdomen au gosier. L'hypochondrie, au contraire, est une maladie commune aux deux sexes, plus fréquente chez l'homme que chez la femme, et, chez celle-ci, elle peut se déclarer encore après l'âge critique. Son invasion est presque toujours lente, sa marche continue et dénuée d'accès bien manifestes. Parmi ses symptômes, il n'y a jamais de mouvements convulsifs des membres, et il n'y a que très rarement une sensation de boule ou de

constriction au pharynx. La femme hystérique souffre presque sans se plaindre, elle ne se tourmente nullement à propos de sa santé; quoique livrée à la mélancolie, elle est accessible à toutes les émotions douces, à toutes les passions généreuses, surtout au sentiment de l'amour : c'est tout l'opposé chez l'hypochondriaque.

Il importe surtout de chercher à établir en quoi l'hypochondrie diffère de la simple névropathie ou névrosthénie, car ces deux états morbides se trouvent presque toujours combinés et ont entre eux plusieurs points de contact. En effet, dans l'un et l'autre cas, les malades ont l'attention constamment fixée sur leur souffance ; ils analysent avec ardeur les symptômes dont ils se plaignent, et ils les décrivent minutieusement. Ils désirent vivement guérir, ils consultent à cet égard et les médecins et des personnes étrangères à la médecine ; ils lisent des ouvrages concernant cette science ; ils ont l'âme triste, abattue, livrée à la crainte et au désespoir. Mais, chez les hypochondriaques, le jugement est dépravé, tandis que l'intelligence demeure saine chez les simples névrosthéniaques. Les premiers redoutent surtout la mort, et en conséquence croient leur mal plus grave qu'il n'est en réalité; ils s'ingénient à lui trouver des causes et une essence qu'il n'a pas. Les seconds craignent principalement la douleur, leur état valétudinaire; ils s'en affligent, mais ne

s'évertuent point à l'expliquer, à en déduire des pronostics fâcheux; ils ne sont point enclins à lui supposer une terminaison funeste.

Il ne faut donc point confondre, ainsi qu'on le fait trop communément, la mélancolie hypochondriaque avec la tristesse qui accompagne si fréquemment les désordres matériels ou dynamiques des viscères de l'abdomen, tant que cette tristesse est générale, tant qu'elle n'est point la conséquence d'une idée fixe, tant qu'elle n'a point pour objet exclusif la terreur extrême de la mort, tant qu'elle cède promptement aux consolations et au raisonnement.

Joseph Frank range au nombre des hypochondriaques les mélancoliques qui, s'imaginant que leur corps est fait de beurre, comme un médecin distingué du XVII^e^ siècle, Gaspard Barlæus; de boue, comme un malade dont parle Arétée; de cire, comme celui qui fut observé par Grimm; de verre, comme un savant que cite Sanchez, d'après le témoignage oral de Boerhaave, fuient la chaleur, dans la crainte de se voir fondre; évitent de boire, de peur d'être dissous; se tiennent continuellement assis, afin de ne point être brisés. Il confond aussi avec eux les *zoanthropes* et tous les autres monomaniaques qui ont des idées, ou des perceptions fausses relativement à leur propre individualité. Cette opinion est une erreur qui s'évanouit devant une classification des

formes du délire partiel fondée, non plus sur des bases factices et arbitraires, ou sur les simples attributs de l'âme : son état de tristesse ou de joie, un vice de l'attention, de la mémoire, de l'imagination, de l'association des idées, etc.; mais sur les caractères propres aux facultés fondamentales de l'esprit, aux principes actifs, primordiaux, dont le chef de l'école écossaise, Thomas Reid, a si admirablement commencé l'analyse. En effet, avec la classification du délire puisée dans les éléments de ce dernier ordre d'actes psychiques, la seule qui puisse satisfaire désormais les psychiâtres, et imprimer un progrès véritable au traitement des maladies mentales, il existe une différence très grande entre les hypochondriaques et les monomaniaques en question. Chez les premiers, le délire se lie à l'instinct de la *conservation;* chez les seconds, il se rapporte à la faculté de l'*individualité* des objets de la nature. Les uns déraisonnent, en ce qu'ils se croient menacés du trépas sans avoir de maladie mortelle ou même de maladie; les autres se trompent, en tant qu'ils méconnaissent l'identité de leur personne. Parmi les derniers, les individus qui s'imaginent être métamorphosés en objets du monde inanimé, avoir un corps fait de beurre, de cire, de boue, de verre, tremblent bien aussi à l'idée de leur destruction, puisqu'ils n'osent ni s'approcher du feu, ni boire, ni se livrer au mou-

vement; mais cette crainte constitue un caractère purement accessoire. Quoi de plus juste que ces conséquences, en admettant les prémisses fausses posées par ces individus! La peur extrême de la mort, qui se rencontre assez souvent chez les personnes en proie à la lypémanie religieuse, s'éloigne aussi beaucoup de celle qui existe chez les hypochondriaques; car elle n'y joue également qu'un rôle secondaire. Haller, qui, dans les accès de son délire partiel triste, recherchait les avis des prêtres avec la même ardeur que l'hypochondriaque les conseils des médecins; qui était effrayé du tableau de ses péchés, qui n'espérait pas et n'avait jamais espéré pour son propre compte la miséricorde de Dieu, « Haller redoutait la mort, dit Zimmermann, et n'avait jamais caché sa faiblesse; mais il ne craignait l'heure dernière qu'à cause du jugement dont elle devait être suivie, et, pour employer les expressions dont ce pauvre malade avait coutume de se servir, à cause de la laideur de son âme (1). »

Mais tous les délirants qui, indépendamment d'aucune préoccupation de supplice dans le monde infernal, s'effraient outre mesure à l'idée de perdre la vie; dont l'erreur se lie à l'instinct de la conservation, et non pas au sentiment d'après lequel on se représente la divinité avec le cortége

(1) *De la solitude*, p. 151.

de ses attributs; tous ces délirants ne sont point hypochondriaques. Il ne faut assimiler à ces derniers ni les mélancoliques qui s'imaginent devoir succomber au fer d'un meurtrier, comme était l'académicien Bertin, ni ceux qui se figurent qu'on cherche à les empoisonner, comme fut Charles VII sur la fin de sa vie. Ces mélancoliques ne sont pas hypochondriaques, parce qu'ils ont l'idée fixe d'une mort violente, d'une fin que le cours ordinaire des choses n'a point amenée. Les uns et les autres sont bien des individus soumis à des espèces diverses d'un même genre de folie, d'un groupe d'aliénation dont le principe commun est l'exagération du besoin de la conservation; mais ce ne sont pas des délirants qui présentent seulement des variétés d'une même espèce de désordre mental. Ce qui caractérise les hypochondriaques, c'est la crainte mal fondée d'une mort naturelle ; au lieu de redouter de finir par le fer ou le poison d'ennemis imaginaires, ils tremblent et sont convaincus d'être emportés par des maladies survenues spontanément au sein de leur organisme; au lieu d'attribuer leurs souffrances physiques à des causes absurdes, impossibles, comme certains autres lypémaniaques, comme le théologien Jurieu, par exemple (1), ils leurs

(1) Il prétendait que sa gastralgie et ses flatuosités provenaient de la présence de sept cavaliers au milieu de ses entrailles.

donnent pour raison des maladies plus ou moins bizarres et toujours graves, qui n'existent pas actuellement ; ils leurs trouvent des explications fausses sans être néanmoins dépourvues de vraisemblance.

Au premier abord, on serait tenté de confondre certains hypochondriaques avec les individus affectés de lypémanie suicide ; mais, quand on étudie à fond l'état psychique des uns et des autres, on s'aperçoit bientôt de l'immense intervalle qui les sépare, au moins dans la majorité des cas. En effet, si les premiers parlent très souvent du projet d'attenter à leurs jours, s'ils demandent avec instance la mort à ceux qui les environnent, tout cela est de leur part feinte, pure comédie. Comme ils voient leurs parents, leurs amis, leurs connaissances, les médecins notamment, peu disposés à partager leurs idées, à croire leurs organes aussi détériorés, leur maladie aussi dangereuse qu'ils le pensent eux-mêmes ; comme ils observent sur la physionomie de ces personnes l'empreinte du doute, quand ils font le récit de leurs souffrances, ils usent de tactique pour tâcher de les intéresser à leur sort, ils simulent le désir de vouloir abandonner cette vie, afin que chacun s'efforce de trouver des moyens susceptibles de la leur conserver. L'intention de se donner la mort occupe tellement peu leur esprit, qu'ils passent très rarement de l'idée à l'acte, et que, quand ils en

viennent là, leurs tentatives avortent presque toujours. Une autre preuve de l'assertion dont il s'agit, c'est que leur physionomie s'épanouit, le calme renaît dans leur âme, si vous parvenez à les convaincre de la réalité de leur guérison, si vous leur vantez avec chaleur et assurance l'efficacité de tel ou tel remède dont ils n'ont pas encore fait usage. Nous nous sommes assuré de leur mensonge d'une manière bien plus directe.

Chez plusieurs hypochondriaques qui affectaient extraordinairement d'implorer la mort et de nous instruire des projets de suicide qu'ils roulaient dans leur tête, voici le subterfuge auquel nous eûmes recours : nous redoublions d'efforts pour captiver leur confiance et leur attention, puis, à travers le cours de la conversation, saisissant le moment où ils nous manifestaient le désir de mettre eux-mêmes un terme à leurs souffrances, nous leur faisions comprendre, par mille insinuations, qu'il était des moyens de réaliser ce désir promptement et sans aucune espèce de douleur. Revêtant l'air et le langage d'une personne qui veut communiquer un secret dont la révélation est interdite et punie avec rigueur, leur recommandant un silence absolu sur l'acte d'une complaisance coupable, silence dont l'infraction pourrait nous perdre sans retour, nous mettions entre leurs mains un petit flacon contenant quelques pilules empoisonnées, et qui n'étaient

composées d'autre chose que de mie de pain et d'assa-fœtida. Eh bien ! aucun de ces malades n'approcha seulement une pilule de ses lèvres, tous nous surent mauvais gré de notre complaisance, quoiqu'ils la crussent exempte de feinte, et n'eurent rien de plus pressé que d'en instruire tout le monde, que de la blâmer avec indignation.

Les mélancoliques poussés réellement au suicide ne parlent, au contraire, jamais de leurs projets funestes, ou, s'ils consentent à en faire l'aveu, c'est toujours avec hésitation et à demi-voix, brièvement et seulement aux personnes qui leur inspirent beaucoup de confiance. Donnez-leur, sous titre de poison, une substance dépourvue de tout danger, ils l'accepteront avec empressement et reconnaissance, ils ne reculeront pas devant son introduction dans le tube digestif.

CHAPITRE SEPTIEME.

Marche et durée.

L'hypochondrie, du moins celle qui affecte le type continu, ne débute jamais tout à coup, immédiatement après l'influence de ses causes. Des phénomènes précurseurs signalent sa manifestation plus ou moins longtemps d'avance. Beaucoup d'auteurs regardent la bizarrerie et la singularité du caractère, le passage subit de la joie à la tristesse, des emportements sans motifs suffisants, des idées méticuleuses, l'amour de la solitude, etc., comme sa période d'incubation; mais ces caractères ne jouissent d'aucune valeur, parce qu'ils sont trop génériques, parce qu'ils sont communs à presque toutes les formes de l'aliénation mentale. Les véritables prodromes de cette affection ont quelque chose de spécial. Ils se rapportent exclusivement à l'exagération de l'instinct de la conservation.

Nous avons remarqué que plusieurs individus éprouvaient, assez longtemps avant de devenir

hypochondriaques, une émotion très pénible à la vue d'un convoi funèbre (obs. IV et LXXIII). L'un d'eux s'affectait tellement de ce spectacle, que, lorsqu'il s'offrait par hasard sur son chemin, il prenait une autre rue pour ne point le rencontrer face à face (obs. IV). Un autre individu, également assez longtemps avant d'être malade, ne goûtait à aucun aliment sans avoir pris des informations sur la nature du vase qui avait servi à le préparer. Il évitait de manger des champignons dans la crainte de s'empoisonner. De plus, comme, d'après le préjugé populaire, le nombre treize est funeste, comme de treize personnes réunies à la même table l'une doit succomber dans l'année, comme on court le même risque en se mettant en voyage le jour de chaque mois où tombe ce quantième, l'individu en question se retirait de table quand les convives n'étaient pas moins ou plus de treize, il ne sortait jamais de sa maison le treize de chaque mois (obs. LXXVII).

Quand l'hypochondrie est, non plus imminente, mais déclarée, on se tromperait beaucoup si l'on croyait qu'elle parcourt ses phases toujours entièrement et avec régularité.

Lorsqu'elle est primitive ou idiopathique, le plus souvent elle ne franchit pas la première période (obs. XII, XXVI, XXX, XXXI, LVII), ou bien elle passe à la seconde et s'y arrête (obs. XIII, XVII,

XVIII). Quant à la transition de celle-ci à la troisième, elle est rare, mais surtout elle est difficile à constater; car elle ne s'opère qu'au bout d'un temps ordinairement assez long. Or, nous avons dit que les hypochondriaques avaient l'habitude de changer fréquemment de médecin, conséquemment l'homme de l'art qui a observé leur maladie arrivée à une phase n'est plus le même qui l'observe quand elle est passée dans une autre. La transition de la première période à la seconde est peut-être plus fréquente, parce qu'on l'apprécie plus aisément. En effet, l'intervalle qui les sépare est souvent tellement rapproché, tellement peu saisissable, que c'est presque toujours le même médecin qui en est témoin. Du reste, le mode d'hypochondrie dont il s'agit passe d'autant plus facilement d'une période à une autre, que la peur d'une maladie mortelle préoccupe plus violemment l'esprit des malades, et que ces derniers, avides de se conformer aux prescriptions hygiéniques ou pharmaceutiques, en abusent davantage, se soumettent d'une façon plus contre-indiquée aux deux méthodes qui leur sont si souvent pernicieuses : d'une part, l'emploi de la diète, des boissons délayantes et des émissions sanguines; de l'autre, l'usage des toniques et des purgatifs, et que la prolongation de la soumission à l'une ou l'autre de ces méthodes est plus considérable.

Dans l'hypochondrie symptomatique ou consécutive, la première période du mode précédent ne peut pas exister, puisque le désordre partiel de l'esprit qui la constitue exclusivement se trouve précédé et entretenu par une altération du corps, soit dynamique, soit matérielle ; mais comme la cause se complique de ses effets, comme le trouble de l'âme, produit d'une lésion antérieure du corps, réagit à son tour sur celui-ci, il résulte de là que la monomanie de la peur d'une maladie mortelle doit exercer sur les organes une influence d'autant plus rapide et plus énergique que ces organes sont déjà la proie d'un dérangement dans leurs fonctions ou dans leur texture.

L'hypochondrie peut-elle affecter le type intermittent? Les opinions sont partagées sur ce point comme à l'égard de tant d'autres. « Dans la première période de l'hypochondrie, dit M. Dubois (d'Amiens), on peut dire qu'il n'y a que des *distractions*, c'est le véritable mot ; dans la seconde période, s'il y a des *intermittences*, elles ne sont que partielles, c'est-à-dire qu'elles n'ont de rapport qu'aux organes névrosés, dont les douleurs peuvent être interrompues ; et, à moins qu'elles ne coïncident avec les *distractions* mentales, l'intermittence n'est pas complète, puisqu'il y a encore des symptômes moraux. Pour ce qui est de la troisième période, chacun prévoit qu'il ne peut y avoir que des *soulagements* plus ou moins mar-

qués (1). » Sans doute, les intervalles durant lesquels l'attention des hypochondriaques s'arrache à sa fixité ordinaire sont si courts et si incomplets, que le mot de rémission ou plutôt de *distraction* convient à l'exclusion de tout autre ; mais cette opinion est juste, légitime, seulement quand la maladie a son point de départ dans un trouble de l'esprit, quand elle est idiopathique, primitive. Elle se trouve fausse, au contraire, lorsque l'hypochondrie a été précédée par une affection du corps, lorsqu'elle est symptomatique ou consécutive. Alors l'intermittence partielle, celle des organes névrosés, que M. Dubois (d'Amiens) ne se refuse pas à admettre, doit entraîner nécessairement l'intermittence du désordre psychologique, puisque ici l'état morbide de l'âme se trouve l'effet de l'altération du corps. De cette manière on concilie l'opinion de Georget et de M. Falret, qui disent positivement que l'hypochondrie peut revêtir le type intermittent. Une remarque que nous ne trouvons enregistrée nulle part, c'est que les accès s'emparent quelquefois des individus et les quittent avec une très grande promptitude. Une femme de la Salpétrière, dont nous avons suivi très exactement le cours de la maladie, qui était engendrée et entretenue par une névropathie presque générale, cette femme vit disparaître une première fois son

(1) Ouvr. cit., p. 237.

hypochondrie avec la *rapidité de l'éclair*, c'est son expression ; puis, au bout d'un mois, elle la sentit revenir avec une vitesse égale. Tous ses accès, et elle en eut beaucoup, se déclaraient et cessaient de la même manière (obs. X). Un autre individu avait également des accès qui disparaissaient comme par enchantement, au moment où il s'y attendait le moins (obs. LXIV).

On a prétendu que les paroxysmes de l'hypochondrie avaient lieu plutôt à une époque avancée du jour ou vers le soir que le matin. Sans nier la valeur de cette assertion, comme aucun fait ne nous l'a démontrée, nous suspendons notre jugement à son égard; nous dirons la même chose de la période menstruelle à laquelle on a attribué leurs retours. Quant au travail de la digestion, s'il exerce une influence analogue, c'est presque exclusivement chez les individus qui souffrent principalement du côté des organes chargés de cette fonction.

Quelquefois on peut se rendre compte des motifs de l'exacerbation. Ces motifs sont surtout, soit des erreurs de régime, soit la lecture d'un livre de médecine, soit une circonstance quelconque propre à rappeler l'idée de la mort. Chez un de nos malades, le délire augmentait notablement quand la conversation roulait sur des objets relatifs à la médecine (obs. XIII). Un jour, l'on avait conduit cet individu au cimetière du Père-La-

chaise, afin de lui procurer de la distraction; l'hypochondrie, qui avait diminué d'intensité, reparut avec plus de force que jamais.

On a prétendu que la maladie dont il s'agit suspend son cours durant l'état de grossesse. Si le fait existe, il est loin d'être général. Pour notre part, nous avons vu une dame à qui un médecin d'une ville méridionale de la France avait conseillé ce moyen. Or, l'hypochondrie n'en continua pas moins sa marche pendant tout le temps de la parturition (obs. VII).

Quant à la *durée*, elle est très variable. On peut admettre un état aigu et un état chronique. On voit la maladie exister seulement pendant deux ou trois jours (obs. LXXIV, LXXVI), comme on la voit persister pendant sept semaines (obs. LX), deux mois (obs. XII, XVI, dix ans (obs. XVII), etc. Cependant l'état chronique est beaucoup plus fréquent que l'état aigu.

Quand l'hypochondrie est intermittente, les accès ont quelquefois une durée fixe toujours la même. Dans un des cas que nous avons rapportés, ils se prolongeaient depuis trois jours jusqu'à neuf, quelquefois plus, lorsque le malade éprouvait des contrariétés; mais jamais moins (obs. LXIV). Dans un autre cas (XLII), ils duraient vingt-quatre heures.

CHAPITRE HUITIÈME.

Terminaisons et pronostic.

L'hypochondrie achève son cours de quatre manières différentes : 1° par le retour à la santé ; 2° par la mort ; 3° par la conversion en une maladie organique; 4° par la conversion en un autre genre de folie. En conséquence, le pronostic de cette affection est variable ; il n'est ni toujours aussi fâcheux que le pensait Tissot, ni toujours aussi favorable que le croyait Baglivi. Il a d'autant plus de gravité que l'hypochondrie dure depuis un temps plus long et que l'individu peut être moins facilement soustrait à l'influence des causes.

1° *Terminaison par le retour à la santé.* — C'est la plus fréquente de toutes. Sur les trente-huit cas où la fin de la maladie se trouve notée, la guérison complète a eu lieu vingt-huit fois. Elle se manifeste aussi bien dans la seconde période de l'hypochondrie idiopathique (obs. XVI, XXII) que dans la première (obs. XII, XXVIII, XXIX), mais

elle est plus prompte et plus facile dans celle-ci que dans l'autre. Quant à la troisième période, tant que la lésion de texture est superficielle, légère, comme dans la congestion sanguine ou la phlegmasie, par exemple, il est permis de concevoir l'espérance de ramener le malade à la santé. Lorsqu'elle est profonde, au contraire, lorsque les tissus sont dénaturés, transformés, en un mot, quand il y a lésion organique, la mort est inévitable au bout d'un temps plus ou moins long.

Même chose se passe dans l'hypochondrie consécutive. Ainsi donc l'affection dont il s'agit n'est incurable, dangereuse, qu'autant que la trame des tissus se trouve désorganisée, en butte à une altération profonde et radicale.

Du reste, c'est ici l'occasion de s'expliquer sur la question si controversée des phénomènes susceptibles de *juger* la maladie. La doctrine des *crises*, selon M. Dubois (d'Amiens), n'est pas applicable à l'hypochondrie, sous le rapport de sa durée; en d'autres termes, un phénomène critique peut bien mettre fin aux symptômes secondaires, jamais à la totalité de la maladie. A moins d'admettre des crises morales, cette opinion peut se trouver vraie, au point de vue du premier mode de l'affection qui nous occupe, le seul que reconnaisse l'auteur en question; mais elle est beaucoup trop absolue quand il s'agit du second. En effet, puisque, dans l'hypochondrie symptomatique, le délire spécial

est engendré et entretenu par une maladie corporelle, il est évident qu'un phénomène pathologique quelconque, en *jugeant* cette maladie corporelle, et personne ne révoque en doute dans ce cas l'efficacité des crises, doit *juger* également le délire, doit entraîner aussi sa cessation. Du reste, l'expérience est ici d'accord avec le raisonnement. Dans un cas emprunté à Zimmermann (obs. LX), l'hypochondrie était sous la dépendance d'une hypérémie du foie. Ce médecin conseilla au malade d'aller aux eaux de Pfeffersbad. Celui-ci exécuta l'ordonnance. Il se baigna pendant deux mois et prit chaque matin trente-cinq verres d'eau minérale. Ce régime fit naître sur la peau une éruption considérable, et, sitôt que l'éruption eût disparu, le malade se trouva radicalement guéri. Dans un autre cas (obs. XXXVI), où l'hypochondrie était consécutive à une gastralgie, une transpiration abondante mit fin à la totalité de la maladie.

On doit donc regarder comme vrai tout ce que Boerhaave a dit de la gale, Heine des furoncles, Reil des ulcères, Kampf des flux de ventre, Stahl des hémorrhoïdes, Klein des vomissements, Hartmann des maladies fébriles et contagieuses, si tant est que ces auteurs n'aient pas pris pour les phénomènes accidentels des crises les symptômes qui sont les résultats presque nécessaires de l'hypochondrie, s'ils n'ont pas confondu cette affec-

tion avec la gastro-entéralgie ou la névropathie simple; enfin, en supposant la justesse de leur diagnostic, s'ils ont eu l'hypochondrie symptomatique exclusivement en vue.

Quand la maladie est intermittente, les accès peuvent aussi avoir leurs crises. Dans un cas (obs. XLII), ils étaient *jugés* par une évacuation bilioso-glaireuse. Dans un autre (obs. LXIV), ils se terminaient par l'écoulement d'une urine fortement chargée.

Quand le malade est guéri, il est rare qu'il reprenne promptement une santé parfaite. Presque toujours la moindre cause suffit pour opérer une rechute. Dans l'intervalle des accès, au contraire, l'esprit revient tout-à-fait à l'état normal. On recouvre la gaîté (obs. X) et le calme de l'imagination (obs. LXIV).

2° *Terminaison par la mort.* — Sur les trente-huit cas dont il a été question plus haut, nous notons huit fois une issue funeste. Comment survient-elle alors? Dans l'un de ces cas (obs. XXI), l'individu dont les organes n'avaient subi aucune lésion de texture s'éteignit sans agonie, au bout de deux années de souffrance. Mais comme il était âgé de soixante-dix-huit ans, la vieillesse a dû avoir la plus large part dans ce résultat. Un second malade (obs. XVII), hypochondriaque depuis dix ans, a succombé à une attaque d'apoplexie. Chez les six autres individus,

les causes de la mort n'ont pas été notées; mais il est très probable que la méningite ou l'encéphalite y a joué quelque rôle, autant du moins qu'on puisse s'en rapporter aux témoignages tirés de l'analogie. En effet, un jeune homme, dont parle Fabrice de Hilden (1), avait une plaie de tête, accompagnée de fracture. Il alla très bien jusqu'au quinzième jour, mais alors, s'étant mis en colère, la fièvre s'alluma; elle fut suivie de délire, et le malade mourut le quatrième jour. A l'autopsie, on trouva la dure-mère enflammée et ses vaisseaux remplis de sang. Le même auteur mentionne encore le cas d'un autre jeune homme qui avait aussi une plaie de tête avec fracture (2). Ce jeune homme se portait très bien, lorsqu'on alla battre la caisse et danser près de son lit. La fièvre s'alluma, elle fut suivie de délire, de convulsions, et il mourut le quatrième jour, ainsi que le malade précédent, sans doute aussi d'une méningite. Or, puisqu'une passion comme la colère, ou qu'une émotion triste déterminée par l'action de battre la caisse et de danser auprès du lit d'un malade a pu donner lieu à la congestion et à l'inflammation des membranes du cerveau, la peur de mourir, qui travaille constamment l'âme des hypochondriaques, peut également engendrer les

(1) *Cent.*, 1, obs. XVII.
(2) *Cent.*, 1, obs. XX.

altérations dont il s'agit ; elle doit même les produire plus facilement, car, de toutes les affections de l'âme, la frayeur d'être attaqué d'une maladie mortelle est la plus susceptible de réagir sur le physique. Ce qui tend à confirmer notre opinion touchant la terminaison de l'hypochondrie par une méningite ou une encéphalite, c'est qu'une des six personnes chez lesquelles la cause de la mort n'a pas été signalée, une femme enceinte, qui se croyait destinée à succomber après son accouchement ; c'est que, disons-nous, cette femme mourut à la suite de convulsions épileptiformes, dans la nuit qui suivit le jour où son enfant vint au monde (obs. XXXIII).

Cependant, il est probable que les hypochondriaques succombent aussi par l'effet d'un désordre du cerveau, non plus matériel, mais purement dynamique. Beaucoup de chirurgiens ont assisté au spectacle d'individus mourant au milieu d'une opération. Fabrice d'Aquapendente dit «qu'il a vu plusieurs fois des patients rendre l'esprit pendant qu'on les mutilait (1). » Alors le trépas est si prompt qu'on ne peut point l'attribuer à une inflammation de l'encéphale ou de ses enveloppes. Sans doute, il faut souvent en accuser une hémorrhagie ou une congestion de ce viscère; mais il n'est point non plus irrationnel de le met-

(1) *Œuvr, chirurg.*, ch. XCVI ; De l'opér. du sphac.

tre sur le compte d'un épuisement complet de la force nerveuse, déterminé sous l'influence de l'émotion considérable que cause à certaines personnes l'idée d'une souffrance physique extrême. Or, ce qui se passe dans ces cas peut aussi bien avoir lieu chez les hypochondriaques, où la crainte de la douleur est aussi vive et celle de la mort plus profonde encore.

Après ces affections, celles qui terminent le plus habituellement les jours des malades dont il s'agit sont les lésions organiques de l'abdomen et du thorax.

Louyer-Villermay a constaté dans un cas (1) la diminution du volume de l'estomac, l'épaississement, la couleur livide, noirâtre, de sa membrane muqueuse; le rétrécissement des intestins, le rapetissement de la vessie, son état squirrheux et la consistance fongueuse de sa membrane interne.

Joseph Frank dit avoir observé aussi sur les cadavres d'individus plus ou moins hypochondriaques, surtout de ceux qui se plaignaient d'une constipation opiniâtre ou qui étaient en proie à une diarrhée chronique, plusieurs rétrécissements dans la longueur des intestins (2).

« J'ouvris, dit le même auteur, à Vilna, le ca-

(1) Ouvr. cit., tom. II, p. 441.

(2) *Pathol.*, traduct. franç., 87 livr., p. 114, note 5e.

davre d'un Italien mort tout à coup à la suite d'une rupture d'anévrysme de l'aorte. Ce malheureux avait été déclaré par plusieurs médecins un importun et un hypochondriaque (1). »

M. Falret a cité le cas d'un cordonnier, hypochondriaque depuis dix ans, qui succomba à une phthisie pulmonaire (2). Il parle aussi d'un poète célèbre qui fut emporté par une inflammation du péricarde et un anévrysme du cœur (3).

3° *Terminaison par conversion en une maladie organique.* — Reil et Joseph Frank assurent que la phthisie pulmonaire avancée fait évanouir quelquefois les craintes des hypochondriaques. L'affection cancéreuse ou toute autre dégénérescence a t-elle le pouvoir d'opérer un résultat semblable? C'est ce qu'on ignore.

4° *Terminaison par conversion en un autre genre de folie.* — Au délire partiel de l'hypochondrie peut succéder, soit le délire général, la manie (obs. VI et XXXVIII), soit une espèce quelconque de lypémanie, qui l'absorbe entièrement, lui fait perdre tout vestige de son caractère individuel, de son type spécial.

M. Falret a recueilli l'observation d'un homme de cabinet, dont le penchant au suicide alternait

(1) *Ibid.*, p. 114, note 5e.
(2) Ouvr. cit., p. 498.
(3) *Ibid.*, p. 417.

avec l'hypochondrie, mais d'une façon très irrégulière (1). Ce penchant au suicide était bien une terminaison, et non pas une complication, car les inquiétudes relatives à la santé n'y avaient aucune part. En effet, une fois ce malade chercha à se jeter par une fenêtre, parce que son esprit se refusait à la croyance de toute religion. Dans une autre circonstance, il attenta à sa vie parce qu'il se figurait être regardé comme un fourbe, un aventurier, un homme aux titres et aux qualités duquel on ne voulait point ajouter foi.

(1) Ouvr. cit., p. 161.

CHAPITRE NEUVIÈME.

Complications.

Les coïncidences qui ne sont pas les résultats nécessaires de l'hypochondrie, les lésions qui, quoique réunies à cet élément pathologique, ont une existence distincte, indépendante, méritent seules de porter le nom de complications.

Or, les hypochondriaques, tout en restant tels, peuvent offrir quelques-uns des symptômes de l'hystérie, notamment la sensation de la boule roulante (obs. XLVII). Le plus ordinairement, ils présentent des désordres appartenant à divers genres de folie : ils s'imaginent être morts, comme le fils du grand Condé, M. le Prince, dans les derniers temps de sa vie (1); en butte à des

(1) « . . . . . Il n'entra et ne sortit rien de son corps qu'il ne le vît peser lui-même et qu'il n'en écrivît la balance; d'où il résultait des dissertations qui désolaient les médecins. La fièvre et la goutte l'attaquèrent à plusieurs reprises. Il augmenta son mal par son régime trop austère, par une inquiétude et des prévisions qui le jetèrent dans des transports de fureur. Finot, son médecin et le nôtre, ne savait que devenir avec lui. Il *se croyait mort* et ne voulait rien manger. Finot lui dit qu'il y avait des morts qui man-

ennemis qui en veulent à leurs jours, comme le roi d'Espagne Philippe V (1). Ils ont d'autres idées non moins extravagantes. Dans un cas que nous avons emprunté à Joseph Frank, une femme, qui se croyait faussement attaquée d'hémorrhagie utérine, disait que la lumière circulait dans

geaient. Il fit venir des gens qui faisaient les morts, et M. le Prince mangeait avec eux. » (*Mémoires de Saint-Simon*, t. VII, p. 125 et 126).

(1) « Il était fort attentif sur sa santé. Sans aucune incommodité apparente, il était quelquefois six mois sans vouloir quitter le lit, et lorsque sa chemise tombait en pourriture, il n'en prenait point que la reine n'eût portée, de peur qu'on ne l'empoisonnât dans une autre. Il mangeait, digérait, dormait bien. Avec ses ongles longs et tranchants, il se déchirait en dormant, et prétendait ensuite qu'on avait profité de son sommeil pour le blesser. Dans des moments, il se croyait mort et demandait pourquoi on ne l'enterrait pas. Il sortait de ses tristesses par des fureurs, frappant, égratignant la reine, son confesseur, son médecin, et se mordant les bras avec des cris effrayants.

» Il voulait sortir la nuit. La reine courait pour le ramener ; alors il la frappait, au point qu'elle était souvent meurtrie de coups. . . . . Il prenait une boîte de thériaque à la fois pendant plusieurs jours de suite, disant que ses médecins étaient des coquins qui soutenaient qu'il n'était pas malade, quoiqu'il se sentît près de sa mort qui arriverait bientôt. » (*Mémoires secrets de Duclos*, œuvr. complèt., tom. VII, p. 257, 258 et 260.)

ses veines, que ses os étaient transparents, que tout son corps était disposé à la combustion parce qu'elle s'était imprudemment entourée de chandelles en ignition (obs. XXXIX).

Quelques-uns sont affectés de monomanie homicide. Un barbier de Vienne, dont parle l'auteur qui vient d'être nommé, avait souvent un désir violent de couper la gorge aux personnes qu'il rasait (1). Marc cite un fait analogue (2). Mais une des espèces de folie qui coïncident assez souvent avec l'hypochondrie, c'est la lypémanie suicide. Il est parfois difficile de s'assurer si les hypochondriaques, qui demandent la mort et qui font des tentatives pour se la donner, n'en imposent pas, ne feignent point de désirer et d'accomplir un acte dont l'idée répugne tant à l'essence de leur délire, est en opposition si complète avec elle; car, quoique poltrons, ils veulent qu'on leur suppose du courage, ils cherchent surtout à simuler la résolution de mettre un terme à leurs jours, quand on doute de la réalité de leurs souffrances, quand on a l'imprudence de combattre trop directement leur monomanie, quand on les appelle du nom de *malades imaginaires*. C'est une ruse dont ils se servent dans le but d'inspirer plus d'intérêt aux personnes qui

(1) Ouvr. cit., p. 110, note 41e.
(2) *De la folie*, tom. II, p. 14.

les entourent, un moyen de provoquer l'empressement de leurs soins et de leurs conseils. Cependant ces malades peuvent concevoir aussi la pensée très sérieuse d'en finir avec l'existence. Contradictoire en principe, le suicide est chez eux logique, ou du moins trouve son explication dans certains cas. En effet, l'hypochondriaque a le désir réel de se donner la mort, parce que tout espoir est sorti de son âme, parce qu'il a la conviction profonde de l'incurabilité de sa maladie, du terme prochain de son existence. Or, puisque, d'après lui, le destin le condamne irrévocablement à succomber avant l'âge, il préfère devancer l'exécution de son arrêt que d'attendre avec patience le moment de son arrivée. De cette façon, il s'épargne une certaine somme de douleurs : au lieu de mille morts qu'il aurait supportées lentement et en détail, il n'en subit qu'une dont l'intensité ne fait point compensation au nombre. Dans le raisonnement de ces malades, si les prémisses n'ont rien de fondé, les conséquences sont donc très légitimes.

Parmi les faits que nous avons rapportés, la complication de lypémanie suicide se trouve signalée cinq fois. Trois fois il y a eu tentative d'asphyxie par submersion (obs. II, LXXV, LXXVIII), une fois par le charbon (obs. XI); enfin, dans le cinquième cas, le malade avait le désir de se précipiter par une fenêtre (obs. XXXVIII).

Du reste, l'on se tromperait beaucoup si l'on croyait que chez les hypochondriaques l'idée du suicide est énergique, fortement enracinée, irrévocable. Presque toujours, au contraire, elle reste pleine d'hésitation. Le plus léger motif vient l'ébranler, l'espoir de guérison le plus fugitif suffit à la détruire. « Je représentais, dit M. Falret, à un malade atteint d'hypochondrie suicide, qui voulait se précipiter dans la mer, toutes les raisons qu'il avait de bénir le sort; je cherchais à lui peindre la douleur profonde que son désespoir allait répandre dans toute sa famille, le déshonneur qu'une mort aussi violente pourrait faire rejaillir sur elle; je lui parlais de sa femme, de ses enfants qu'il adorait. Ce malade m'interrompit alors brusquement, et m'apostropha ainsi avec un emportement qui tenait de la fureur : Que vous connaissez peu l'état de rage auquel je suis en proie! Et que m'importent ma femme et mes enfants, puisqu'un sort cruel m'empêche de goûter un moment de bonheur? Mais soyez satisfait, ma *lâcheté* parle plus haut que toutes vos belles raisons (1). »

Les altérations organiques de l'estomac, du foie, de la rate, etc., etc., qui sont souvent les conséquences naturelles de l'hypochondrie, les symptômes de sa dernière phase, ne surviennent-

(1) Ouvr. cit., p. 272.

elles pas aussi quelquefois en qualité de phénomènes accidentels, de désordres distincts, indépendants de cette maladie? Nous le pensons. Seulement il est très difficile d'arriver à l'appréciation rigoureuse de ces divers cas.

CHAPITRE DIXIÈME.

Thérapeutique.

Pour traiter l'hypochondrie avec quelques chances de succès, il est indispensable d'avoir égard aux divers modes que présente cette affection, et, sinon toujours, du moins dans beaucoup de cas, de connaître la nature des causes qui lui ont donné naissance. C'est parce que, livrés à l'esprit de système et d'exclusion, la plupart des auteurs n'ont pas observé cette règle, que tant d'efforts se sont terminés par le mécompte. Aussi, afin d'apporter dans la matière de ce chapitre toute l'étendue et la précision convenables, nous étudierons dans autant d'articles particuliers la thérapeutique qui concerne chacun des deux modes fondamentaux de l'hypochondrie.

Article premier.

Traitement de l'hypochondrie idiopathique ou primitive.

Dans ce mode, comme c'est d'un vice de la pensée, d'une monomanie pure et simple que dérivent tous les autres symptômes, c'est à ce vice

de la pensée, à cette aberration partielle de l'intelligence, qu'il faut d'abord et principalement s'adresser. Or, contre les maladies de l'esprit engendrées sous l'influence de causes exclusivement psychologiques, on ne peut diriger rationnellement que des moyens moraux.

Baglivi insiste fortement sur cette loi de thérapeutique générale, qui n'est point suffisamment appréciée par la masse des médecins, comprise comme elle mérite de l'être. Dans ces cas, il ne proscrit point les agents pharmaceutiques d'une manière absolue, mais il en limite considérablement l'emploi ; il veut qu'on en use avec réserve et prudence, qu'on en ordonne peu, et surtout qu'on s'abstienne de ceux qui jouissent d'une certaine énergie. En effet, donner des médicaments nombreux et violents à des individus dont la folie est essentielle, c'est s'exposer à rendre le mal plus grave et plus complexe.

Nous divisons les agents de la thérapeutique morale en deux classes : en *agents* généraux, communs à toutes les espèces de délire partiel, et en agents *spéciaux*, exclusivement propres à la lypémanie dont il s'agit.

§ 1. *Agents généraux.*

1° *Des exercices physiques.* — Ils occupent une des premières places parmi les moyens de ce

genre. Oribase, Sydenham et Frédéric Hoffmann préconisent surtout *l'équitation*. Mais si les auteurs sont d'accord sur l'efficacité de cet agent, ils diffèrent entre eux quand ils cherchent à expliquer la nature de son influence. Les uns veulent, et ceux que nous venons de citer sont de ce nombre, qu'il modifie les fonctions du corps; tandis que les autres, comme Sauvages, Cullen, etc., prétendent qu'il modifie les opérations de l'âme. Ces deux opinions sont vraies, seulement ici nous ne devons avoir égard qu'à la seconde.

Le professeur d'Edimbourg recommande aussi *l'exercice en voiture*, notamment quand on tient soi-même les guides du cheval. Alfieri voyait sa mélancolie s'évanouir aussitôt qu'il échangeait sa plume de poète tragique contre son fouet de conducteur. Cullen conseille encore la *chasse* et en général tous les exercices du corps pris avec mesure, pourvu qu'ils exigent de la dextérité et qu'ils se passent en plein air. Outre ceux-ci, Joseph Frank vante plus particulièrement la natation, le jeu de billard, de paume, de ballon, l'escrime, la danse. Le travail de la terre et celui de la menuiserie peuvent être aussi très efficaces. A cet égard il faut toujours consulter le goût individuel, de même qu'il ne faut pas s'obstiner dans l'application d'un seul de ces moyens.

2° *Des voyages.* — Cullen met ces agents au-dessus de ceux qui précèdent. En effet, à l'avan-

tage de forcer à un exercice corporel plus constant et plus considérable, ils en unissent plusieurs autres. D'abord, ils enlèvent le malade à son milieu ordinaire, ils lui évitent la préoccupation de tous les objets désagréables qui pouvaient l'impressionner à son domicile; ensuite, ils offrent à son attention plus de choses nouvelles, plus de variété dans la distraction.

Les voyages maritimes doivent-ils être préférés aux voyages continentaux? Quoi qu'en dise Joseph Frank, nous pensons avec M. Falret que les premiers doivent céder le pas aux seconds, attendu qu'ils réclament un genre de vie trop uniforme, attendu que beaucoup de marins, notamment des officiers, deviennent, suivant M. Forget, hypochondriaques durant les traversées de longs cours. Cependant, si le malade, au lieu de rester sur le tillac, devait se livrer au travail des pompes et du cabestan, on pourrait conseiller le voyage en mer.

Parmi les excursions continentales, quelques-unes l'emportent incontestablement sur d'autres. Sous ce rapport, aucun pays ne peut valoir celui de la grande et pittoresque nature, ou bien la patrie des arts, la Suisse ou l'Italie. Un de nos malades fut guéri radicalement après un séjour de deux mois dans cette dernière contrée (obs. XII). Un autre éprouva un grand soulagement à la suite d'un voyage à Paris (obs. XLI).

3° *Des exercices intellectuels.* — Celse recommande aux mélancoliques de cultiver leur mémoire, et de débiter tout haut ce qu'ils auront appris par cœur. Cœlius Aurelianus conseille, avec non moins de justesse, d'engager ces malades à développer leur voix, et surtout à lire des ouvrages remplis d'incorrections grammaticales en cherchant à les rectifier. De son côté, Joseph Frank préconise les jeux d'échecs et de cartes, les spectacles amusants et la société des personnes gaies. A cela il faut ajouter l'étude de la musique, du dessin, de la peinture et de la botanique.

4° *De l'antagonisme des passions.* — Louyer-Villermay veut qu'on interdise aux hypochondriaques les plaisirs de l'amour sexuel. Avec Aetius et Montanus nous pensons le contraire, surtout si ces plaisirs, au lieu de dériver du sentiment de la beauté physique, se fondent sur l'appréciation de la beauté morale; car alors la passion ayant un but plus pur et plus élevé exerce conséquemment un ascendant plus énergique et plus durable. Aussi, par ce motif et pour éviter les excès funestes auxquels peut entraîner l'acte de convoitise sensuelle, Joseph Frank ne permet que l'amour platonique. Parmi les cas que nous avons cités, il en est un où l'attrait du sexe a contribué puissamment à la guérison de l'hypochondrie. Malheureusement l'individu n'ayant pu posséder

l'objet de sa passion, sa maladie ne tarda pas à reparaître (obs. XLI).

Quelques faits prouvent qu'on peut tirer parti de l'amour paternel ou maternel. M. Barras assure que l'attention qu'il porta sur l'état de sa fille unique, atteinte de phthisie pulmonaire, et la douleur qu'il éprouva quand son enfant vint à succomber, contribuèrent à hâter la guérison de son hypochondrie. Louyer-Villermay dit avoir vu une femme délivrée de cette affection dès qu'elle ressentit les premiers signes d'une grossesse conseillée par un médecin. Nous avons constaté un cas analogue; toutefois la guérison ne s'opéra qu'après l'accouchement (obs. VII). Faire parvenir aux hypochondriaques la fausse nouvelle de la mort d'un enfant, d'un père, d'une mère, ou de toute autre personne qu'on sait leur être chère à un titre quelconque, voilà sans contredit le moyen le plus simple et le plus facile de stimuler chez eux les sentiments généreux dont il a été question jusqu'ici.

Les intérêts pécuniaires ou de propriété jouent un très grand rôle dans la vie. Certains auteurs prétendent d'ailleurs avoir vu les embarras d'un procès, la nouvelle d'une perte de fortune, imprimer une diversion très avantageuse à l'esprit de quelques mélancoliques. On peut donc, à l'aide de supercheries adroites, susciter chez les hypochondriaques des soucis et des émotions de ce genre.

On peut également user de stratagème pour donner l'éveil à d'autres sentiments non moins énergiques, ceux d'honneur et d'estime. On peut faire adresser, par exemple, à ces malades des lettres anonymes remplies des injures et des insinuations calomnieuses auxquelles on les croit le plus sensibles. Chez les hypochondriaques dont l'intelligence est cultivée, et qui vivent au milieu de la société, on cherchera à développer soit l'ambition, soit le sentiment de l'art et de la nature, soit la passion de la gloire. Un prix de poésie remporté à l'Académie française par un hypochondriaque dont nous avons mentionné l'histoire opéra sur lui l'effet le plus avantageux (obs. XLI). Chez tous indistinctement, on stimulera la croyance aux idées religieuses, l'amour des choses divines, ainsi que le recommande George Cheyne (1); car rien ne fait mieux res-

(1) Exponamus porrò quid ad sanitatem corporis amor divinus conferat. . . . . Si enim rem quamque pro dignitate suâ amantes Deum unicè et infinito, cæteras res nullo (saltem qui ad Dei amorem collatus nullus sit) amore prosequeremur; simplex et unica nos cura teneret, omniaque nostra cogitata, dicta, facta eò unicè collimarent ut Deum unum impensiùs et porrò impensiùs diligeremus. Hinc omni anxiâ de rebus quibuscunque sollicitudine liberaremur. Est autem ea sollicita et anxia de rebus externis cura magno animis nostris cruciatui. At animi vexatio et anxietas plurimorum morborum origo et supradictis facilè

sortir la petitesse de l'homme et dédaigner les misères de sa condition que les spéculations qui roulent sur l'infini et sur l'éternité. La piété chrétienne, comme l'a dit Pascal, anéantit le *moi* humain.

Tous les agents généraux de la thérapeutique morale n'ont qu'un seul but, celui d'arracher le mélancolique à la concentration de sa pensée, de le forcer à oublier son délire, de ramener l'équilibre de l'esprit, en substituant à une série d'idées d'un certain ordre une série d'idées d'un ordre opposé. Les moyens phsychologiques qu'il nous reste à examiner exercent leur influence d'une autre manière. Au lieu d'agir indirectement sur le mal, ils s'attaquent, en quelque sorte, à sa racine, ils cherchent à combattre l'essence même de l'idée fixe.

§ II. *Agents spéciaux.*

Afin de réussir dans l'emploi des moyens quels qu'ils soient de la thérapeutique morale, il est nécessaire d'observer une règle, et s'il fallait s'en départir jamais, ce serait moins par rapport à l'hypochondrie qu'à l'égard de toute autre espèce de lypémanie. Cette règle, qui sert en quelque sorte de question préjudicielle, consiste à s'em-

conspicitur. (*Tractat. de infirmor. sanitate*, § 25; *Londini*, 1726, *p.* 194-199.)

parer de la confiance du malade. Sans elle, on court grand risque d'échouer dans tout ce qu'on veut entreprendre. A cet effet, quand on est appelé pour la première fois auprès d'un hypochondriaque, il faut se présenter à lui avec un air bienveillant et digne. Au lieu de lui opposer le sangfroid ou l'indifférence, intéressez-vous à son état, montrez-lui de la pitié, compatissez à sa douleur. D'ailleurs, quand même son mal ne serait que purement imaginaire, il n'en souffre pas moins, en conséquence sa plainte à droit au respect des hommes. Surtout, laissez-le parler, et écoutez religieusement, pour ainsi dire, le long récit de ses douleurs, l'énumération fatigante de tous les phénomènes qu'il prétend éprouver. Il vous saura d'autant plus gré de votre intérêt et de votre patience qu'il est prévenu contre beaucoup de personnes disposées à le considérer comme un malade *imaginaire*. Quand il aura fini de parler, explorez avec beaucoup d'attention les principaux organes et surtout les parties douloureuses; faites même usage de la percussion et de l'auscultation, afin de lui montrer combien vous avez le désir de connaître la nature de sa maladie, qu'il croit toujours aussi difficile à découvrir qu'à traiter avec succès. De cette façon, vous lui paraîtrez grave et méthodique; votre zèle et vos soins lui sembleront dignes d'une estime et d'une docilité absolues. Puis, non-seulement ne pronon-

cez jamais devant lui les mots de *maladie imaginaire*, *d'affection du cerveau*, *de folie*, *de monomanie*, etc.; mais encore n'articulez aucune circonlocution, ne vous servez d'aucune expression qui pourrait lui rappeler les idées attachées à ces mots. Cherchez à lui prouver, à l'aide d'un raisonnement habile, que sa maladie est une *névrose*. Quelquefois ce mot vague ne satisfait pas son esprit : le malade veut que le médecin abonde dans son sens, qu'il lui trouve la lésion dont il se croit atteint. Alors obtempérez à son caprice ; mais ne lui dites point que cette lésion est grave. Dans tous les cas, promettez-lui avec assurance de le guérir, répétez-lui mille fois que pour cela vous avez des remèdes merveilleux, infaillibles ; et, s'il avait déjà consulté d'autres médecins, dites-lui avec non moins d'aplomb que vous avez en votre possession des moyens, des secrets, inconnus de vos confrères ; que vous êtes tout disposé à les lui appliquer, pourvu qu'il s'astreigne à vos conseils.

Cette sorte de préambule achevé, il s'agit d'en venir au traitement spécial proprement dit. Or, ce traitement spécial peut se pratiquer de deux façons, ou bien en résistant aux idées du malade, ou bien en feignant de les adopter.

Dans le premier genre, qu'on peut appeler traitement *d'opposition*, on combat le délire partiel à l'aide de l'ironie, du sarcasme. On déclare hautement et avec fermeté que la maladie n'existe

pas, on prononce des paroles sévères et blessantes, on fait ressortir toute la lâcheté qu'il y a à redouter d'une manière extrême le spectacle du mal physique ou celui de la mort. Enfin, au pis aller, on emploie l'intimidatiou pour faire avouer au malade qu'il n'a pas l'affection dont il se plaint, ou tout au moins pour l'empêcher de donner carrière à son idée fixe.

Selon nous, cette méthode est vicieuse, et par plusieurs raisons. D'ailleurs, elle est contraire à l'expérience. Une dame chez laquelle elle fut mise en pratique, d'après le conseil de M. Chrestien de Montpellier, n'en retira aucune espèce d'avantage (obs. XXX).

L'autre méthode, celle qu'on peut nommer méthode de *concession*, est plus rationnelle. Et d'abord, ayant recours aux arguments philosophiques, on représentera à l'hypochondriaque que, dans son intérêt propre, il ne doit pas accabler les personnes qui l'entourent du récit de ses souffrances, parce que de sa nature le cœur de l'homme est léger, sa pitié inconstante, parce que quiconque se plaint toujours n'inspire pas longtemps le même intérêt. Ensuite, on lui fera envisager la douleur sous l'aspect où, pour être heureux, chaque mortel devrait toujours l'examiner. Au lieu de la lui montrer comme une ennemie, on cherchera à lui inculquer à son égard l'opinion des stoïciens. En effet, à un certain point de vue,

Possidonius avait raison de prétendre que la souffrance n'est point un mal, car c'est par elle que nous apprécions le plaisir, c'est son contraste qui double nos sensations de volupté. Quand Socrate eut quitté ses fers, la pesanteur qu'ils lui faisaient éprouver fut remplacée par une démangeaison pleine de délices. Les premières heures qui succèdent à l'accouchement ou à une grande opération chirurgicale sont accompagnées d'un charme inexprimable. Qui ne sait le bien-être dont jouit l'individu convalescent d'une longue maladie? On doit ensuite persuader à l'hypochondriaque que les affections les plus cruelles ne sont pas les plus dangereuses, et que très souvent une maladie nerveuse chronique s'oppose à la manifestation funeste d'une maladie inflammatoire aiguë.

Marc-Antoine Petit conseille au médecin de faire porter les interrogations qu'il adresse à l'hypochondriaque sur un point autre que celui qui est l'objet de la sollicitude de ce dernier, de feindre d'entrevoir un danger différent du danger qui épouvante son imagination (1). Sans doute, un hypochondriaque peut se rassurer quand il voit que l'attention du médecin ne se dirige pas sur la maladie qui fait l'objet de ses craintes, mais bien vers un organe auquel il ne pensait nullement;

(1) *Essai sur la médec. du cœur*, note *h* de l'épître IV^e^, page 69.

toutefois, par ce moyen, n'est-ce pas faire tomber le malade de Charybde en Scylla? n'est-ce pas le guérir d'une lésion imaginaire pour lui en créer une autre du même genre; car on sait combien il a de tendance à se croire atteint de toutes les affections dont il entend parler? Le moyen en question nous paraît donc peu applicable, parce qu'il exerce trop l'esprit du malade dans le cercle de son délire.

L'analogie prouve qu'on peut employer d'autres stratagèmes avec le plus grand succès. Ces stratagèmes sont violents peut-être, ils stimulent bien aussi, à l'instar du dernier, l'instinct de la conservation, l'amour de la vie; mais du moins ils sont plus rationnels, en ce qu'ils éveillent l'idée de la mort sans rappeler celle d'une maladie ordinaire, celle d'un trépas naturel. Marc-Antoine Petit parle d'une jeune fille qui, à la suite d'une chlorose, était restée sujette à des palpitations de cœur se manifestant au moindre mouvement et s'accompagnant de syncopes fréquentes. Combattues sans succès par les remèdes les mieux indiqués, ses palpitations étaient regardées par tous les médecins comme étant symptomatiques d'une affection organique du cœur, lorsque la jeune fille, abandonnée de l'art, en passant à Lyon sur le quai du Rhône, le 29 mai 1793, fut exposée au feu des partisans de la guerre civile. Le trouble profond de l'âme qu'elle éprouva pendant une heure que

dura le combat détermina dans sa poitrine une chaleur brûlante qui fut suivie d'un vomissement abondant de matières glaireuses. On la transporta chez elle; elle eut un mouvement fébrile, des sueurs copieuses, et, depuis lors, elle ne se ressentit plus de ses palpitations et de ses syncopes (1). Le même auteur mentionne encore le cas que voici : Un gentilhomme de Lyon, âgé de soixante-quinze ans, M. de Sury, était en proie à des oppressions fréquentes et à une toux séreuse qui paraissaient alterner successivement avec une enflure des extrémités inférieures. Désigné comme victime de la terreur, il fut conduit à Paris et jeté dans un cachot, d'où il ne pensait sortir que pour marcher à la mort. Or, jusqu'au 9 thermidor, jour où il fut rendu à sa famille et à ses amis, sa toux, son oppression, son enflure, tous ses maux s'éclipsèrent comme un songe.

D'après ces faits, on pourrait donc au besoin employer un moyen analogue à celui dont se servit avec tant de succès le bouffon Gonelle pour délivrer le duc de Ferrare, son maître, d'une fièvre quarte opiniâtre, c'est-à-dire engager les hypochondriaques à entreprendre une promenade en bateau, puis, à un moment voulu, ordonner à des nageurs de les précipiter dans la rivière.

(1) *Disc. sur l'influence de la révolut. franç. sur la santé publique*, page 126.

Mais si l'on se bornait à l'usage des agents dont il a été question jusqu'ici, on courrait le risque d'échouer souvent dans son entreprise. En effet, l'hypochondriaque ne tient aucun compte de l'efficacité des secours empruntés au domaine de l'hygiène ou à celui de la philosophie; il dédaigne souverainement les êtres de raison qui constituent la thérapeutique morale. Ce à quoi il ajoute foi, une foi exclusive et sans bornes, c'est au pouvoir des substances pharmaceutiques. Une dame écrivait à Double : « Je n'ai point fait de promenades, ni à âne, ni à cheval, ni même en voiture; je me suis persuadée qu'elles ne m'étaient conseillées que comme un sujet de distraction (obs. XIV). » En conséquence, il faut se servir des remèdes pharmaceutiques; car ne pas obtempérer, sous ce rapport, aux désirs et aux instances des malades, ce serait leur laisser croire que, ne traitant pas leur affection, vous ne la connaissez pas ou vous la connaissez mal. Dès lors vous n'auriez plus leur confiance, ils la donneraient à des charlatans qui, par ignorance ou par cupidité, en abuseraient; qui, en leur administrant force substances médicamenteuses, finiraient par aggraver leur maladie. Le médecin, qui, malgré les emprunts qu'il fait à la matière médicale, ne s'adresse pas moins à l'imagination, le médecin ne doit prescrire que des remèdes inertes, ou tout au moins incapables d'exercer sur l'organisme

une action violente. De plus, comme les hypochondriaques se lassent vite d'un seul médicament ou de substances diverses administrées de la même façon, il faut feindre de varier souvent les agents pharmaceutiques, et surtout il faut les offrir sous plusieurs formes, ou du moins entourés d'accessoires multiples. C'est ainsi que, revêtues d'un nom quelconque, le plus ordinairement pompeux et inconnu, on leur fera prendre des pilules de mie de pain, tantôt roulées simplement dans de la poudre de bois de réglisse, tantôt enveloppées d'une couche gélatineuse, tantôt enfin entourées d'une feuille d'or ou d'argent. On pourra aussi leur conseiller des infusions, des décoctions, des lavements faits avec des plantes adoucissantes ou narcotiques, en ayant soin, à l'aide de certains procédés chimiques, de les colorer, tantôt en rouge, tantôt en vert, tantôt en jaune, etc., etc. Mais ce qu'on doit éviter, c'est de laisser introduire une trop grande quantité d'eau tiède par l'estomac; car alors on courrait le risque de débiliter cet organe, et conséquemment de le mettre à même d'être affecté d'une névrose. Quand un malade a été guéri par l'entremise d'une de ces supercheries, il ne faut pas l'instruire de l'illusion dans laquelle on est parvenu à le faire tomber. Une telle franchise serait une imprudence funeste; elle serait susceptible de détruire tous les avantages qu'on aurait obte-

nus. « Un Anglais, dit le professeur Piorry, vint consulter M. Dumoulin. Ce médecin feignit de lui conseiller de nombreux médicaments et des substances fort actives, qui n'étaient autre chose que des pilules de mie de pain, et l'envoya en Italie. Six mois après, il revint parfaitement guéri, à Paris, remercier M. Dumoulin. Celui-ci eut l'imprudence d'avouer son stratagème. Dès lors le prétendu malade se croit mal guéri, l'hypochondrie se renouvelle, et, un an après, le malade était mort (1). »

Que si les hypochondriaques s'imaginent, ainsi que cela arrive dans quelques cas, avoir un serpent au sein du canal intestinal, et regardent cet animal comme la cause de tous les tourments qu'ils endurent, on usera encore de supercherie pour combattre leur idée fixe. Un jeune villageois, couché dans une des salles de l'hôpital Saint-Louis, était dominé par une erreur de ce genre et demandait avec instance qu'on lui pratiquât une incision à l'abdomen, afin de le délivrer des souffrances et des angoisses où le plongeait le reptile imaginaire. M. Manry, s'étant procuré une couleuvre, fit une incision à la peau du ventre, il y introduisit l'animal avec prestesse, puis il feignit de l'extraire de cet endroit. Le stratagème eut le plus grand succès : à la vue de

(1) *Thèse inaugur.*, page 30.

la couleuvre, l'hypochondriaque se trouva complètement délivré de ses craintes et de ses sensations vicieuses ; seulement, il était un peu tourmenté pour l'avenir, il redoutait que son corps ne renfermât des rejetons du reptile (obs. LIV). Dans un cas à peu près pareil, M. Petit se servit, à l'Hôtel-Dieu, d'une supercherie analogue (obs. LV); toutefois le succès ne répondit pas à son attente, et, plus tard, nous en dirons la raison. Bouvier soignait un homme qui croyait avoir le sternum fendu dans toute sa longueur. Il fit sur la peau dont cet os est recouvert trois sétons qu'il désigna au malade sous le nom de *points de suture*, ce qui opéra dans son esprit un effet très avantageux (obs. LXII).

Après avoir parlé du traitement qui convient dans le premier mode de l'affection dont il s'agit, dans l'hypochondrie *essentielle, idiopathique*, envisagée d'une manière générale, il convient de s'entretenir des modifications spéciales que réclame ce traitement dans chacune des trois phases ou périodes de cette forme de la maladie.

Or, dans la première période, c'est-à-dire quand la maladie n'existe point en dehors du cerveau, quand elle est constituée par les symptômes d'une *monomanie pure et simple*, on doit se borner à diriger contre elle les agents psychologiques dont il vient d'être question. Dans la seconde, lorsque l'affection s'est propagée de l'es-

prit au corps, du cerveau à d'autres organes; lorsqu'à la lésion de l'intelligence se joignent des troubles fonctionnels, dynamiques dans l'abdomen, le thorax, etc., alors il faut combiner le traitement physique avec le traitement moral.

Les narcotiques sont parvenus dans plusieurs cas, soit à détruire les désordres de la sensibilité, les douleurs plus ou moins limitées, soit à modérer leur violence. Les opiacés sont de toutes ces substances celles qui réussissent le mieux (obs. XVIII, XXIX, XLII, XLIII). Mais il faut bien se garder d'en faire un usage abusif, car, ayant pour résultat l'appel du sang au cerveau, ils pourraient déterminer des congestions ou des hémorrhagies dans ce viscère.

Quand il existe des troubles de la motilité, des contractions nerveuses, des mouvements convulsifs, les antispasmodiques en font quelquefois cesser les accès (obs. XXXIII).

Dans la troisième période, qui se trouve caractérisée par la métamorphose des lésions dynamiques en altérations matérielles, on dirigera contre ces lésions de texture les moyens appropriés. Malheureusement, sauf l'état hypérémique ou d'inflammation, qui réclame l'emploi des antiphlogistiques, tous les efforts pour combattre les autres désordres, les altérations dites organiques principalement, seront presque ou tout-à-fait stériles.

Quoi qu'il en soit, un principe très important, dont il ne faut jamais s'écarter dans la seconde ou la troisième période de l'hypochondrie essentielle, idiopathique, c'est la combinaison du traitement moral avec le traitement physique, et la suprématie qu'on doit accorder à l'un sur l'autre. Sans l'observation rigoureuse de cette règle, vous pourrez parvenir souvent à triompher des phénomènes secondaires, accessoires, jamais des symptômes primitifs, fondamentaux. Une dame pensait devoir succomber à l'apoplexie, parce qu'elle avait vu son mari frappé de cette affection et mourir instantanément à ses côtés. Dominée par cette idée fixe, son hypochondrie franchit bientôt la première période, et cela avec d'autant plus de facilité que la malade se soumit pendant quatre années à une diète sévère et à des évacuations sanguines répétées. Il en résulta des palpitations de cœur, des congestions vers la tête et des syncopes qui tenaient évidemment à l'anémie, développée sous l'influence de ces agents physiques. Un régime substantiel diminua beaucoup l'intensité des désordres corporels, mais sans opérer aucun effet avantageux sur l'imagination de la malade, chez laquelle le traitement moral n'avait point été mis en usage (obs. XL).

Un autre principe également très important, c'est celui qui consiste à éloigner les causes déterminantes de ce mode de l'hypochondrie, c'est-

à-dire la lecture des livres de médecine, les conversations roulant sur cette science, le spectacle de la mort, etc., puisque si ces causes continuaient à exercer leur action, on ne tarderait pas, malgré tout ce qu'on pourrait tenter, à voir reparaître leurs effets.

ARTICLE DEUXIÈME.

Traitement de l'hypochondrie sympathique ou secondaire.

Comme, dans le mode dont il s'agit, les symptômes pathognomoniques ont leur point de départ au sein d'une affection, non plus de l'âme, mais du corps, c'est contre cette affection qu'il faut tourner tous les moyens offerts par la matière médicale. Le traitement moral n'est donc point ici de saison, car que pourrait-il faire à l'égard d'une souffrance physique? tout au plus modérer sa violence, à l'aide de la diversion des idées. Or, les désordres corporels qui engendrent et entretiennent l'hypochondrie étant de nature très variée, les moyens qu'ils réclament sont loin d'être identiques. Aussi, pour éviter la confusion, nous allons en former des groupes, en ayant le soin d'indiquer les cas où ils sont applicables.

1° *Médication antispasmodique.* — Il faut distinguer les substances qui la composent de celles

qui font partie de la classe des narcotiques, car de ce qu'elles agissent également sur le système nerveux, il ne s'ensuit pas qu'elles le modifient de la même manière. En effet, les calmants diminuent, engourdissent, paralysent momentanément, en quelque sorte, la force innervatrice ; tandis que les antispasmodiques ramènent cette force à son état normal sans rien produire de semblable. Les uns, qu'on nous passe l'expression, tuent la bête pour détruire le venin, tandis que les autres annihilent le venin sans attaquer la bête. Nous n'avons donc à nous occuper ici que des seconds, les seuls moyens qui puissent combattre directement les désordres de la force nerveuse, s'adresser à la racine, au principe du mal; nous reviendrons plus tard sur le compte des premiers, quand nous parlerons du traitement des symptômes. Malheureusement, nous ignorons la nature de l'influence exercée par la médication antispasmodique. Quoi qu'il en soit, celle-ci devra être conseillée dans tous les cas où l'hypochondrie sera sous la dépendance d'une névropathie essentielle, d'un désordre de l'innervation, qui ne tiendra ni à la pléthore, ni à une lésion de qualité du sang, ni enfin à aucun trouble matériel appréciable.

Or, les meilleures substances de la médication dont il s'agit sont l'assa-fœtida, la poudre de racine de valériane, le castoréum, le musc, le cam-

phre, la digitale, etc., etc., qu'on administre sous la forme de pilules, d'infusions, de décoctions et de lavements. Il faut les varier, si l'on veut en tirer tout le parti possible, et ne point se lasser d'en prolonger l'usage, à moins que leur excitation ne se fasse trop sentir sur certains organes. Au besoin, on peut employer l'aimant et l'électricité. Si le fluide électro-magnétique n'est point de même nature que la force nerveuse, ainsi qu'on l'a cru pendant longtemps et que plusieurs savants le soupçonnent encore, du moins il est certain que cette force est singulièrement modifiée, et souvent avec avantage, par l'imponderable dont il s'agit.

2° *Médication tonique.* — Elle convient toutes les fois que le point de départ de la maladie gît dans un état de faiblesse, non pas apparente, mais réelle, toutes les fois qu'il y a anémie, que l'appauvrissement du liquide sanguin tienne à une cause ou à une autre. Hors de là, on doit s'abstenir des toniques, car, quand on en prolonge la durée, ils peuvent donner lieu à des inflammations aiguës ou chroniques et à une foule d'autres désordres matériels. L'indication de les administrer est évidente lorsqu'on rencontre les signes physiques qui suivent : décoloration des tissus, sang des règles ou des hémorrhoïdes transparent et tachant le linge en rose clair, bruit de soufflet, de *diable* dans les grosses artères, no-

tamment dans les carotides. C'est Laënnec qui a remarqué le premier que ces phénomènes stéthoscopiques existaient quelquefois chez les hypochondriaques, et si l'auscultation était pratiquée chez ces malades plus souvent qu'on ne le fait, combien d'erreurs thérapeutiques n'éviterait-on pas, combien de fois n'aurait-on pas la certitude que les souffrances vagues connues sous le nom de névropathies ou d'organopathies dépendent d'une lésion du sang, et non pas d'une altération des solides !

Chercher à détruire les causes qui ont produit l'anémie, voilà la première règle à suivre, l'indication la plus pressante à remplir dans le traitement de l'hypochondrie consécutive à cette affection. Il faut arracher le malade à l'influence des passions tristes ou de l'étude, si l'appauvrissement du sang est dû à ces passions ou aux travaux de cabinet. Il faut prescrire une nourriture succulente, des vins généreux, s'il dépend d'une alimentation insuffisante. L'anémie est-elle l'effet d'hémorrhagies excessives, on doit se hâter d'arrêter ces pertes de sang. Tient-elle au flux abondant et involontaire de la liqueur séminale, il faut s'opposer à ce flux. Or, les conditions au sein desquelles il s'engendre sont multiples et variées. La continence absolue sera prescrite dans les cas où la spermatorrhée dérive des excès du coït et de la masturbation. Les antiphlogistiques locaux

seront employés dans ceux où elle émane d'une inflammation des testicules. On aura recours aux anthelmintiques toutes les fois qu'elle dépendra de la présence d'oxyures dans le rectum, à la cautérisation de l'urèthre, à l'aide du nitrate d'argent, lorsqu'elle tiendra à l'irritation et à la phlegmasie chronique de la muqueuse de ce canal.

Quelles que soient les causes de l'anémie, une fois écartées, le médecin doit passer à une autre indication, il doit réparer pour ainsi dire le sang du malade. A cet effet, il prescrira une alimentation riche en matière nutritive, et il conseillera de commencer par les gelées de viandes, les bouillons, les œufs, les fécules, en un mot par tout ce qui offre sous un petit volume une assez forte proportion de principes assimilables ; car, quand le malade se nourrit tout d'abord de viandes rôties ou grillées, comme son estomac ne jouit pas d'une entière intégrité, il ne peut pas en accomplir la digestion.

L'alimentation une fois bien réglée, on en viendra à l'usage des médicaments appropriés. Les préparations ferrugineuses doivent être préférées à toutes les autres substances toniques. On les prescrira seules ou associées aux excitants d'un ordre différent. Le sous-carbonate de fer en pilules est très efficace. On commence par de faibles doses, un à deux grains par jour, puis, si l'estomac le supporte, on élève successivement la dose jus-

qu'à vingt, trente grains, et même un gros. On peut aussi donner les eaux ferrugineuses naturelles de Spa, de Pyrmont, de Passy, soit seules, soit coupées avec du vin. Quand le fer, même à faible dose, occasione des douleurs à l'épigastre, un narcotique quelconque, mais surtout l'opium, parvient facilement à les calmer. Après les préparations martiales, les meilleurs toniques sont le quinquina, la gentiane, le quassia amara, l'écorce de chêne et celle d'oranges.

3° *Médication antiphlogistique.* — Si les partisans du système de Brown ont abusé des excitants, combien les sectateurs de Broussais n'ont-ils pas commis d'erreurs en sens inverse! Aujourd'hui, grâce à l'éclectisme qui a régénéré la médecine, qui l'a fait rentrer dans le chemin de la vérité, d'où elle était tant de fois sortie, les débilitants ne sont avec raison employés que dans les cas où la pléthore sanguine et l'état phlegmasique sont bien évidemment la cause de l'hypochondrie.

Quand la surabondance du sang dans l'économie tient à la suppression d'une hémorrhagie habituelle, du flux des règles, des hémorrhoïdes, de l'épistaxis, il faut avoir recours aux sangsues. On appliquera celles-ci dans le voisinage de l'organe ou de la surface par où le sang s'échappait : à l'anus pour les hémorrhoïdes, à la vulve pour les règles, dans les fosses nasales pour les épistaxis.

Si la pléthore était générale, il faudrait donner la préférence à la phlébotomie.

Quand l'éréthisme inflammatoire d'un organe est évident, on prescrira la diète, les bains et les boissons adoucissantes, soit acides, soit mucilagineuses. L'eau de poulet, si vantée par Pomme, le lait, dans l'efficacité duquel Viridet avait tant de confiance, le petit-lait, que Tissot regardait comme un des moyens les plus héroïques de la matière médicale, sont ici parfaitemest indiqués. Mais on ne doit pas continuer trop longtemps l'emploi de la diète et des autres agents débilitants. Dans le cours des phlegmasies chroniques il survient une époque où le sang ne s'accumule plus dans les capillaires d'une manière active, où il séjourne dans ces vaisseaux parce que leurs parois n'ont pas assez de force pour l'en chasser, en un mot où l'hypérémie est passive. C'est à cette époque, qui n'est pas toujours facile à apprécier, qu'on doit recourir aux toniques.

4° *Médication sudorifique.* — Elle doit être mise en usage dans les cas où l'hypochondrie est l'effet d'une névropathie partielle ou générale, qui tient à une certaine altération dans la qualité du sang, produite par une diminution ou une suppression de l'excrétion perspiratoire.

Or, les meilleurs moyens de provoquer la diaphorèse sont les bains chauds, comme l'a démontré Sanctorius, et les exercices du corps. Les bains

doivent être pris à une température de 25 à 30 degrés centigrades. Quant à leur durée, il faut éviter les excès dans lesquels est tombé Pomme, qui conseillait de la prolonger pendant huit, dix, douze et quelquefois vingt-deux heures. De trois quarts d'heure à une heure ou une heure et demie, voilà la durée convenable, celle qui n'amène point dans l'économie une faiblesse, un relâchement toujours à craindre.

Une précaution qu'il ne faut point négliger, c'est celle de faire coucher le malade dès qu'il sort de l'eau, et de garnir son lit de couvertures épaisses.

Pour produire un effet avantageux et prompt, les exercices du corps ont besoin d'être soumis à une certaine règle. Cette règle consiste, non pas à en user modérément, mais à les pousser jusqu'à la transpiration. Un malade, qui s'était inutilement astreint à un mouvement régulier pendant des années entières, voyait presque tout à coup sa gastralgie hypochondriaque s'évanouir quand l'escrime parvenait à provoquer des sueurs (obs. XXXVI).

On peut encore rappeler l'excrétion cutanée en donnant à prendre les boissons dites sudorifiques, et en général toutes infusions chaudes. Mais ce qu'on ne doit jamais oublier dans les cas dont il s'agit, c'est de soustraire les malades au froid, à l'humidité, en un mot à toutes les causes qui viennent déranger les fonctions de la peau.

5° *Médication évacuante.* — A moins d'embarras gastrique bien évident, les *vomitifs* doivent être rigoureusement proscrits. Même recommandation pour les *purgatifs*. Chez les hypochondriaques, le tube digestif est un appareil dont les fonctions sont si disposées à se déranger, où il existe une telle concentration de force vitale, qu'on doit toujours craindre d'administrer sans indication manifeste un médicament susceptible d'y donner naissance à un trouble matériel quelconque : l'expérience démontre que leur influence est souvent nuisible, que non-seulement les purgatifs drastiques, mais quelquefois les simples laxatifs, donnent au mal un surcroît d'énergie (obs. XXI, LV, LXIX).

Tels sont les principaux chefs sous lesquels on peut ranger les agents qui conviennent dans le traitement de l'hypochondrie symptomatique ou consécutive.

Nous ne dirons rien de la thérapeutique propre à l'hypochondrie *mixte*, si ce n'est que *le point de départ* de la maladie se trouvant à la fois dans un trouble de l'esprit et dans une affection du corps, la combinaison des moyens moraux avec les agents physiques devient indispensable. Or, nous venons de passer en revue les éléments qui composent ces deux ordres de traitement; conséquemment nous ne croyons pas devoir insister davantage sur ce point.

Traitement des symptômes.

Il n'a été question jusqu'ici que de la thérapeutique de l'hypochondrie, envisagée au point de vue des causes de cette affection. Mais si le médecin, guidé par les principes d'une méthode rationnelle, doit se préoccuper en premier lieu du soin d'attaquer le mal dans sa nature, il ne faut pas qu'il néglige tout à-fait de le combattre dans les formes multiples et variées qui traduisent son existence, dans les éléments par où il se révèle à notre esprit, dans les seuls caractères qui nous le rendent appréciable; car, parmi les symptômes, il y en a de prédominants, il y en a dont les malades se trouvent tellement incommodés, qu'il est nécessaire de les en délivrer promptement, d'une façon ou d'une autre. D'ailleurs, dans toutes les affections il survient des phénomènes sympathiques, et ces phénomènes ne s'évanouissent pas toujours sous l'influence d'un traitement rationnel. Or, qu'on attaque une maladie dans son ombre ou dans son *substratum*, dans son effet ou dans sa cause, on a déjà beaucoup gagné quand on est parvenu à soulager le malade, même momentanément.

Un symptôme très pénible, ce sont les douleurs lancinantes, sourdes ou térébrantes, qui existent souvent, soit à l'estomac, soit aux intestins, soit

au cœur, soit à la tête. Il est d'autant plus important de combattre ce symptôme, qu'il s'oppose au sommeil dont les hypochondriaques ont tant besoin. Aussi doit-il être attaqué par des calmants administrés à l'intérieur et à l'extérieur.

Les opiacés doivent passer avant tous les autres narcotiques. Le laudanum, le sirop diacode et les emplâtres de thériaque réussissent parfaitement contre les douleurs de la gastro-entéralgie (obs. XXI, LI, LII, LXV). Le lactucarium et la codéine ont sur la morphine l'avantage de ne produire ni la pesanteur de tête ni le narcotisme. Quand la constipation est opiniâtre, et l'on sait que ce symptôme existe très fréquemment chez les hypochondriaques, alors, afin de ne pas en augmenter l'énergie, on emploie les calmants par la méthode endermique.

Dans les cas où le travail de la digestion est accompagné d'une chaleur mordicante, les pastilles de Vichy, prises au nombre de six à huit, avant ou après les repas, le facilitent beaucoup (obs. XXI). Quant aux révulsifs appliqués sur la peau, leur effet est à peu près nul.

Aux malades qui ont des *vents* sans odeur, et sans douleur dans les hypochondres, Celse conseille de boire de l'eau froide par intervalle et de faire des efforts pour les retenir (1). Frédéric

(1) Ouvr. cit., lib. 1, cap. 2.

Hoffmann vante aussi beaucoup ce premier moyen contre les *flatuosités*, d'où, suivant lui, procèdent tous les autres symptômes de l'hypochondrie. « Plusieurs personnes, dit-il, ayant inutilement employé tous les remèdes pharmaceutiques, se sont très bien trouvées de la boisson froide, des eaux minérales froides, continuées pendant un mois et plus longtemps (1). Il conseillait d'en avaler tous les soirs en se couchant environ un demi-setier. Certaines infusions toniques, celle d'absinthe surtout, réussissent aussi très bien à dissiper les vents (obs. XLI).

Tous ces moyens conviennent également dans les cas où les malades sont importunés par le *hoquet* ou par des *vomissements* de matières glaireuses. A cela il faut ajouter les boissons gazeuses et à la glace.

Les *palpitations* cèdent à l'influence de la digitale en teinture éthérée et mieux encore en infusion, de l'eau de laurier cerise, etc. L'*insomnie*, réclame l'emploi des opiacés, la *constipation* l'usage des laxatifs, d'une nourriture tempérante et relâchante, du raisin, des pruneaux, etc. Cependant le gros intestin est quelquefois tellement irritable, qu'il ne peut supporter sans douleur les purgatifs les plus doux. Dans ce cas, il faut recourir aux lavements ou à l'huile de croton tiglium en frictions sur l'abdomen.

(1) Ouvr. cit., tom. 7, p. 464.

Tels sont les symptômes qui méritent d'être combattus isolément. Nous aurions pu en ajouter quelques autres, mais le lecteur suppléera sans difficulté à notre silence.

ERRATA.

Aux pages 355 et 357, dans le titre courant, au lieu de : HISTORIQUE, lisez : SYMPTOMATOLOGIE.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

Avertissement. 1
Avant-propos. 111

PREMIÈRE PARTIE.

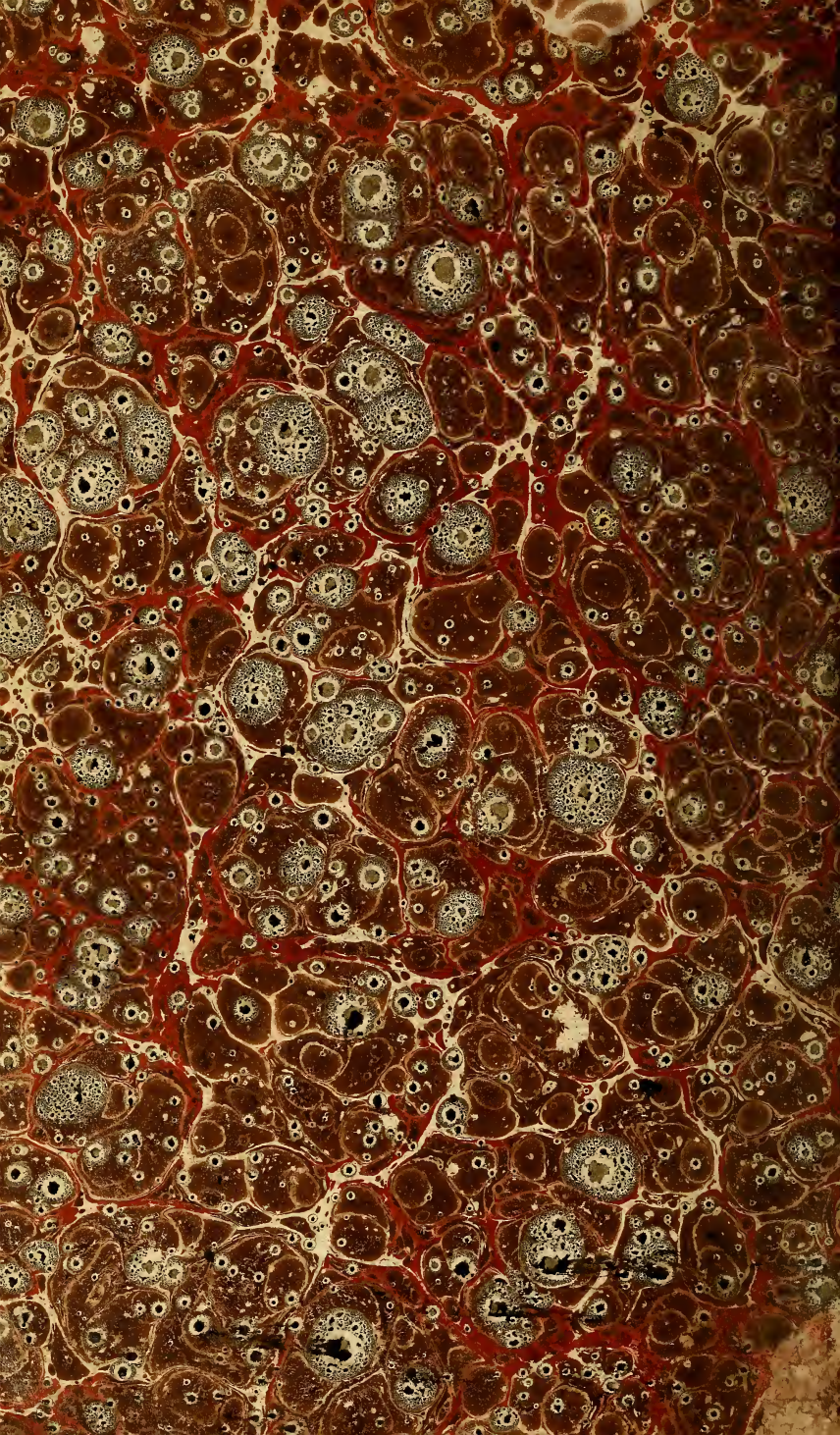
Observations particulières. 1
Réflexions générales. 262

DEUXIÈME PARTIE.

Histoire générale. 263
Chap. I. — Historique. 265

Chap. II. — Définition.. 314
Chap. III.— Division. 319
Chap. IV. — Symptomatologie. 322
Hypochondrie primitive. 323
Première période. 324
A. Symptômes subjectifs. 325
B. Symptômes objectifs. 328
Deuxième période. 325
Troisième période. 350
Hypochondrie consécutive.. 358
Chap. V. — Étiologie. 365
De la prédisposition. 365
Des causes proprement dites. 384
§ I. — Causes immédiates. 381
Des âges. 381
Des sexes. 383
Des tempéraments. 385
Des conditions sociales. 386
Des professions. 386
De l'état civil. 392
Des doctrines religieuses et philosophiques.. 392
De l'éducation. 395
De la lecture des ouvrages de médecine. . . 396
Du spectacle de la mort d'un semblable. . . 397
De la préoccupation concernant la mort d'un parent ou d'un ami. 398
Des conversations roulant sur des objets re-

latifs à la médecine. 398
De la foi aux idées lugubres des charlatans qui annoncent l'avenir. 399
Des épidémies. 399
§ II. — Causes médiates. 400
Influences atmosphériques. 401
Aliments 406
Boissons. 407
Condiments. 410
Émissions sanguines excessives ou inopportunes. 410
Émissions excessives de liqueur séminale. . 410
Vie sédentaire. 414
Suppression d'une hémorrhagie habituelle. . 415
Facultés intellectuelles 415
Facultés affectives 416
Chap. VI. — Diagnostic. 418
Chap. VII. — Marche et durée. 428
Chap. VIII. — Terminaisons et pronostic. . . 435
Terminaison par le retour à la santé. . . . 435
Terminaison par la mort 438
Terminaison par conversion en une maladie organique. 442
Terminaison par conversion en un autre genre de folie. 442
Chap. IX. — Complications 444
Chap. X. — Thérapeutique 450

Traitement de l'hypochondrie idiopathique. . 450
§ I. — Agents généraux.
Exercices physiques. 451
Voyages. 452
Exercices intellectuels. 454
Antagonisme des passions 454
§ II. — Agents spéciaux. 457
Traitement de l'hypochondrie secondaire. 470
Médication antispasmodique. 470
Médication tonique 472
Médication antiphlogistique. 475
Médication sudorique. 476
Traitement des symptômes. 479

FIN DE LA TABLE.